

PARECER Nº 193/2026/PLENÁRIO

PROCESSO Nº 00196.000201/2026-12

ASSUNTO: Atuação da equipe de enfermagem nas orientações de cuidados pós-operatórios e manejo cicatricial de pessoas com fissura labiopalatal submetidas à queiloplastia e palatoplastia.

Assistência de enfermagem à pessoa com fissura labiopalatal, no acompanhamento pós-operatório de queiloplastia e palatoplastia. Orientações relativas à higiene da ferida operatória, prevenção de complicações, educação para o autocuidado, acompanhamento da cicatrização e manejo cicatricial, quando fundamentadas em evidências científicas, plano terapêutico e protocolos institucionais. Competência profissional respaldada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, e normativas do Cofen, em especial Resolução Cofen nº 736/2024 e 787/2025.

I – RELATÓRIO

Trata-se de consulta encaminhada pelas profissionais de enfermagem do Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Labiopalatal (CAIF), vinculado ao Complexo Hospitalar do Trabalhador, acerca da atuação da equipe de enfermagem nas orientações relacionadas ao processo de maturação cicatricial de pessoas submetidas à queiloplastia e palatoplastia.

Especificamente, questiona-se:

1. Se a equipe de enfermagem pode realizar orientações aos pacientes e familiares sobre massagens cicatriciais e demais cuidados com a cicatriz no período pós-operatório;
2. Se existe protocolo, diretriz, manual ou normativo que regulamente ou subsidie essa atuação profissional.

É o relatório.

II – FUNDAMENTAÇÃO

A assistência à pessoa com fissura labiopalatal constitui um processo contínuo e interdisciplinar, envolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de complicações, tratamento, reabilitação e acompanhamento longitudinal.

A fissura labiopalatal é uma das anomalias craniofaciais congênitas mais frequentes, exigindo acompanhamento especializado desde o nascimento até a vida adulta, com participação integrada de diferentes profissionais da saúde, dentre eles enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fonoaudiólogos, odontólogos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais.

A enfermagem possui papel estratégico em todas as etapas do cuidado, atuando desde o diagnóstico, no acolhimento da criança e da família, no suporte ao aleitamento e alimentação, na educação em saúde, no preparo cirúrgico, no acompanhamento pós-operatório, na prevenção de complicações, na reabilitação, na coordenação do cuidado, entre outras ações necessárias.

II.1 - Amparo legal e normativo que subsidia as competências da enfermagem no cuidado à pessoa com fissura labiopalatal

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, estabelece como competências da enfermagem a participação no planejamento, execução, avaliação e supervisão da assistência de enfermagem, bem como a integração às ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional de saúde.

No âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Resolução Cofen nº 736/2024 dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional.

Nesse contexto, a avaliação da evolução da cicatrização, a identificação de fatores de risco, a educação em saúde, o treinamento de pacientes e familiares para continuidade do cuidado no domicílio e a prevenção de complicações integram as ações próprias do Processo de Enfermagem.

A orientação ao paciente e à família constitui atividade inerente ao exercício profissional da enfermagem e representa componente essencial para a continuidade segura do tratamento após a alta hospitalar.

Cumprido destacar que a Resolução Cofen nº 787/2025, regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas. A referida norma estabelece que o cuidado à pessoa com lesão cutânea deve ser precedido de avaliação clínica integral, mediante consulta de enfermagem fundamentada nas etapas do Processo de Enfermagem. Ademais, atribui ao enfermeiro competência para avaliação, elaboração de protocolos, prescrição de cuidados, utilização de tecnologias adjuvantes, educação em saúde, monitoramento da evolução clínica e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas.

Ressalta-se ainda que a atuação da equipe de enfermagem de reabilitação é normatizada pelas Resoluções Cofen nº 728/2023 e nº 803/2026, prevendo entre outras, que a assistência direta em reabilitação compreende o conjunto de intervenções realizadas diretamente pela equipe de Enfermagem junto à pessoa em processo de reabilitação e à sua rede de apoio, com o objetivo de promover a recuperação funcional, a autonomia, o conforto e a qualidade de vida.

Ademais, as ações que envolvem à assistência direta à pessoa com fissura labiopalatal deve estar preconizada em protocolos assistenciais institucionais, sempre baseados nas melhores evidências científicas disponíveis e no plano terapêutico construído pela equipe multiprofissional.

Considerando a natureza especializada do tratamento das fissuras labiopalatinas, recomenda-se que as instituições mantenham protocolos assistenciais e procedimentos operacionais padrão (POP) atualizados, definindo critérios de indicação, momento adequado para início da massagem cicatricial, frequência, técnica utilizada, contra-indicações, monitoramento de resultados e registros em prontuário.

II. 2 - Cuidados de enfermagem no pós-operatório de queiloplastia e palatoplastia em pessoas com fissura labiopalatal

O cuidado de enfermagem à pessoa com fissura labiopalatal submetida à queiloplastia e/ou palatoplastia deve ser desenvolvido de forma contínua, abrangendo o pós-operatório imediato, mediato e tardio, considerando as necessidades clínicas, funcionais e de reabilitação.

a. Pós-operatório Imediato (primeiras 24 a 48 horas)

No pós-operatório imediato, as intervenções de enfermagem concentram-se na manutenção da estabilidade clínica, prevenção de complicações e proteção da área operada, incluindo:

- Monitorização dos sinais vitais e das condições respiratórias;
- Manutenção da permeabilidade das vias aéreas;
- Prevenção de broncoaspiração;
- Avaliação e controle da dor;
- Monitoramento de sangramentos e edema;
- Proteção da sutura cirúrgica contra traumas mecânicos;
- Posicionamento adequado da criança;
- Observação de sinais precoces de complicações pós-operatórias;
- Orientação inicial aos familiares quanto aos cuidados imediatos.

b. Pós-operatório Mediato

Após a estabilização clínica, os cuidados de enfermagem direcionam-se à promoção da cicatrização e à prevenção de complicações locais, contemplando:

- Monitoramento da integridade da ferida operatória;
- Observação de sinais de infecção, deiscência ou alterações cicatriciais;
- Orientação sobre higiene da cavidade oral e da área operada;
- Orientação sobre alimentação adequada conforme protocolo institucional;
- Prevenção de traumatismos na região cirúrgica;
- Acompanhamento da evolução da cicatrização;
- Reforço das orientações aos cuidadores para continuidade segura do tratamento no domicílio.

c. Pós-operatório Tardio e Processo de Reabilitação

Na fase tardia, a assistência de enfermagem volta-se para a reabilitação, acompanhamento longitudinal e educação em saúde, incluindo:

- Avaliação contínua da evolução cicatricial;
- Monitoramento de sinais de cicatrização patológica, como hipertrofia, retrações ou aderências;
- Orientações sobre fotoproteção da cicatriz;
- Orientações sobre hidratação da pele e cuidados locais;
- Orientações relativas ao manejo cicatricial, incluindo massagem cicatricial quando indicada pela equipe assistencial e prevista em protocolo institucional;
- Educação para o autocuidado e para o cuidado familiar;
- Apoio à adesão ao tratamento multiprofissional;
- Encaminhamento e articulação com os demais profissionais envolvidos no processo de reabilitação.

Dessa forma, a orientação acerca dos cuidados com a cicatriz e do manejo cicatricial constitui parte integrante das ações de enfermagem voltadas à recuperação, reabilitação e continuidade do cuidado da pessoa com fissura labiopalatal.

A literatura científica contemporânea demonstra que intervenções de manejo cicatricial, incluindo massagem cicatricial, hidratação da pele, fotoproteção e monitoramento da evolução da cicatriz, podem contribuir para melhora da elasticidade tecidual, mobilidade cicatricial, prevenção de aderências e otimização dos resultados estéticos e funcionais, desde que realizadas após adequada cicatrização inicial e de acordo com protocolos assistenciais estabelecidos pela equipe responsável pelo tratamento.

Importante destacar que a orientação sobre massagem cicatricial não constitui ato privativo de outra categoria profissional e encontra-se inserida no conjunto de ações educativas e assistenciais desenvolvidas pela enfermagem no contexto do acompanhamento pós-operatório e da reabilitação.

III – CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que:

1. A equipe de enfermagem pode e deve realizar orientações aos pacientes e familiares acerca dos cuidados pós-operatórios relacionados à cicatrização após queiloplastia e palatoplastia em pessoas com fissura labiopalatal.
2. Tais orientações podem incluir cuidados com a higiene da ferida operatória, proteção da cicatriz, prevenção de complicações, observação de sinais de alerta, fotoproteção, hidratação da pele e orientações relativas ao manejo cicatricial, incluindo massagem cicatricial, quando indicada pela equipe assistencial e compatível com os protocolos institucionais adotados.
3. A realização dessas orientações e a prática profissional de enfermagem à pessoa com fissura labiopalatal, encontra amparo nas competências estabelecidas na Lei do exercício profissional de enfermagem, bem como nas Resoluções do Cofen, em especial a norma que estabelece o processo de enfermagem, a assistência às lesões cutâneas, a reabilitação, bem como, outras relacionadas à educação em saúde e ao acompanhamento da cicatrização e continuidade do cuidado, mencionadas na fundamentação deste parecer.
4. Recomenda-se que os serviços de saúde elaborem e mantenham protocolos assistenciais e procedimentos operacionais padrão baseados em evidências científicas atualizadas e no plano terapêutico construído pela equipe multiprofissional, garantindo segurança ao paciente e respaldo técnico aos profissionais envolvidos.

É o parecer.

Ludimila Magalhães Rodrigues da Cunha

Conselheira Federal

COFEN

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 jun. 1986.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 09 jun. 1987.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 564, de 06 de novembro de 2017.** Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Cofen, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: Cofen, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen nº 787, de 21 de agosto de 2025.** Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas. Brasília: Cofen, 2025.

HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HRAC-USP). **Fissura labiopalatina.** Bauru: HRAC-USP, 2025. Disponível em: <https://hrac.usp.br/saude/fissura-labiopalatina/>.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. **Linha de cuidado da pessoa com fissura labiopalatal.** Vitória: SESA, 2025. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%BAblica/Linha_de_Cuidado_de_FLP.pdf.

ALMEIDA, A. M. F. L.; et al. **Atenção à pessoa com fissura labiopalatina: coordenação do cuidado e assistência multiprofissional.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1939-1948, 2017.

BATTISTINI, A.; et al. **Cleft Lip and Palate Correction: The Utah Protocol.** Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open, v. 12, n. 11, 2024. Disponível em: https://journals.lww.com/prsgo/fulltext/2024/11000/cleft_lip_and_palate_correction_the_utah_protocol.18.aspx.

SANDER, A. K.; et al. **Clinical Practice Guideline: The Treatment of Cleft Lip and Palate.** Deutsches Ärzteblatt International, v. 122, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12550760/>.

ZHANG, C.; et al. **Summary of Best Evidence for Enhanced Recovery After Surgery in Children Undergoing Cleft Lip and Palate Repair.** Translational Pediatrics, v. 14, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12433080/>.

GUO, J.; et al. **Enhanced Recovery After Surgery Protocols for the Perioperative Management of Pediatric Cleft Lip and Palate Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis.** European Journal of Pediatrics, 2025.

SULEIMAN, N. N.; et al. **Perioperative Pain Management for Cleft Palate Surgery: A Systematic Review and Procedure-Specific Postoperative Pain Management (PROSPECT) Guideline.** Regional Anesthesia & Pain Medicine, 2024.

FUENTES, J.; et al. **Postoperative Feeding in Cleft Surgery: A Systematic Review.** The Cleft Palate-Craniofacial Journal, 2024.

CHILDREN'S HEALTH IRELAND. **Guidelines on the Peri-operative Management for Cleft Lip and Palate Surgery.** Dublin: Children's Health Ireland, 2024. Disponível em: <https://www.childrenshealthireland.ie>.

SCHN NETWORK. **Cleft Lip and/or Palate Repair: Management and Care Guideline.** Sydney: Sydney Children's Hospitals Network, 2025. Disponível em: <https://resources.schn.health.nsw.gov.au>

EMÍDIO, D. E.; et al. **Nursing Diagnoses and Interventions in Children in the Immediate Postoperative Period of Cleft Lip and Palate Repair.** Enfermagem em Foco, v. 15, e-202430, 2024. Disponível em https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202430/2357-707X-enfoco-15-e-202430-en.pdf



Documento assinado eletronicamente por LUDIMILA MAGALHÃES RODRIGUES DA CUNHA - Coren-PA 299.825-ENF, Conselheiro(a) Federal, em 22/06/2026, às 11:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 1785911 e o código CRC 0C570A33.