

ESTUDO RESTROSPECTIVO DE LESÕES DE MUCOSA BUCAL EM CRIANÇAS ATENDIDAS NAS UNIDADES DE CLÍNICA INFANTIL DA FO-UFPEL

LUÍSA JARDIM CORRÊA DE OLIVEIRA¹; GABRIELA DOS SANTOS PINTO¹; MARCOS BRITTO CORRÊA¹; DIONE DIAS TORRIANI¹; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO¹.

¹ Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (PPGO-UFPEL) – luisacorreadeoliveira@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

As lesões de mucosa bucal são condições que ocorrem nos tecidos moles da boca, reconhecidas sob a forma de diferentes lesões fundamentais que se expressam por aspectos clínicos diversos como alterações de cor, formações sólidas, coleções líquidas e perdas teciduais (MARCUCCI, 2005; HIPÓLITO & MARTINS, 2012). Essas alterações podem ser de origem infecciosa (vírus, fungos, bactérias), serem decorrentes de trauma ou irritação local, serem manifestações de doenças sistêmicas (metabólicas ou imunológicas) ou ainda estar relacionadas a hábitos e estilo de vida (NEVILLE et al., 2009).

A prevalência de lesões de mucosa bucal em crianças é bastante variável, pois não há uma uniformidade de critérios utilizados nas avaliações desse desfecho. Alguns estudos realizam análises retrospectivas a partir de dados de arquivos de serviços de diagnóstico histopatológico (LIMA et al., 2008), outros, avaliam a prevalência de lesões bucais na população a partir de avaliações retrospectivas de serviços clínicos (MAJORANA et al., 2010). No estudo de Bessa et al. 2004, foi encontrada uma prevalência de 27% de lesões bucais em crianças de 0 a 12 anos de idade atendidas em um serviço hospitalar no estado de Minas Gerais, Brasil (BESSA et al., 2004). Para essa mesma faixa etária, Majorana et al, 2010, identificou uma prevalência de 29% de lesões de mucosa bucal em um estudo retrospectivo analisando as fichas de pacientes atendidos na clínica de odontopediatria da Universidade da Brescia, Itália (MAJORANA et al., 2010).

Na cidade de Pelotas, sul do Rio Grande do Sul, a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Pelotas (FO-UFPEL) atua como unidade de referência central em assistência odontológica do município e cidades vizinhas e conta com as clínicas da graduação, pós-graduação e projetos de extensão. Dentre tais serviços são oferecidos atendimento clínico às crianças de 0 à 12 anos de idade nas Unidades de Clínica Infantil (UCI) I e II.

O objetivo deste trabalho foi descrever e analisar a prevalência e as características das lesões de mucosa bucal em crianças de 3 a 12 anos de idade, usuárias das Unidades de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas nos anos de 2010 a 2012.

2. METODOLOGIA

O presente estudo retrospectivo foi baseado na coleta de dados obtidos nos prontuários clínicos das crianças atendidas nas UCI da FO-UFPEL nos anos de 2010, 2011 e 2012. Atualmente o sistema de atendimentos da FO-UFPEL baseia-

se na livre demanda até o preenchimento das vagas por semestre. A triagem dos pacientes é realizada por alunas do mestrado em Odontopediatria, seguindo a necessidade de tratamento, visando melhorar o acolhimento e o fluxo dos pacientes. As disciplinas de UCI I e II recebem crianças até 12 anos e atendem aproximadamente 200 crianças por semestre. Os atendimentos disponibilizados nessas unidades são realizados por alunos da graduação que cursam o sétimo e o oitavo semestre.

Todos os pais assinaram um termo de consentimento informado antes do primeiro atendimento, autorizando a participação de seus filhos nos estudos, bem como qualquer tipo de tratamento.

Foram coletadas informações referentes à escolaridade dos pais, renda dos pais, faixa etária da criança, condições gerais de saúde, amamentação, hábitos de higiene oral, informações sobre as condições em relação à cárie dentária, restaurações, intervenções pulpares, exodontias, presença de lesões de tecidos moles. Essas informações foram obtidas a partir da revisão dos prontuários de atendimento, preenchidos por alunos de graduação e revisados após cada atendimento pelo professor supervisor. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2013, sendo tabulados em programa Excel 2010, para posterior análise.

As lesões de mucosa bucal foram coletadas de acordo com seu diagnóstico clínico, localização e conduta adotada para tratamento.

Foram excluídas do estudo todas as fichas de crianças atendidas nas UCI que contenham informações ilegíveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período avaliado, 408 crianças foram atendidas nas Unidades de Clínica Infantil da FO-UFPEL. A prevalência de lesões de mucosa bucal encontrada foi de 21,6% (88 crianças).

Os diagnósticos clínicos mais frequentes foram as fístulas (63.2%) e as úlceras aftosas recorrentes (9.2%). Os sítios intrabucais mais acometidos foram a gengiva (63.2%) e o fundo de sulco (5.7%). As condutas mais adotadas foram a endodontia (46%) e a preservação da lesão (40%). Os dados completos estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das lesões de mucosa bucal quanto ao diagnóstico, localização e conduta adotada. Unidades de Clínica Infantil, FO-UFPEL (n=88 lesões).

Variável	n	%
Diagnóstico da lesão		
Fístula	55	63.2
Úlcera aftosa recorrente	8	9.2
HSV-1 infecção secundária	4	4.6
Gengivoestomatite herpética primária	2	2.3
Úlcera traumática	3	3.5
Cisto de erupção	2	2.3
Mucocele	2	2.3
Outra	11	12.6
Localização		
Gengiva inserida	55	63.2
Fundo de sulco	10	5.7

Lábios	8	9.2
Palato	4	4.6
Mucosa jugal	3	3.5
Língua	1	1.2
Assoalho	1	1.2
Não informado	5	5.8
Conduta Clínica		
Endodontia	40	46
Proservação	34	40
Extração	7	8
Encaminhamento CDDB	2	2.3
Outro	1	1.2
Não informado	3	3.5

A prevalência de lesões de mucosa bucal encontrada nesse estudo foi um pouco menor do que as relatadas na literatura (BESSA et al., 2004). Além disso, observamos algumas diferenças quanto aos diagnósticos das lesões mais prevalentes. As condições que mais acometem a mucosa bucal da população infantil, em geral, são as estomatites aftosas recorrentes, o herpes labial, a língua fissurada, a língua geográfica, a língua saburrosa, a candidíase bucal e as lesões traumáticas (FURLANETTO & CRIGHTON, 2006; JAHAMBANI et al., 2012; SHULMAN, 2005). Essa divergência entre os resultados pode ter acontecido pois o nosso levantamento foi feito a partir dos prontuários clínicos das crianças atendidas regularmente as clínicas, onde não foram incluídos os formulários de urgência. Geralmente as condições infecciosas ou as de acometimento eventual, como as gengivoestomatites herpéticas primárias, herpes labial, candidíase e cisto de erupção, são observadas nos atendimentos de urgência, que nas UCI FO-UFPel são registradas em formulário específico. Vale ressaltar que a Faculdade de Odontologia da UFPel conta com um serviço especializado de diagnóstico estomatológico, o Centro de Diagnósticos das Doenças da Boca (CDDB) e que muitas crianças com alterações os tecidos moles são encaminhadas diretamente para esse serviço.

Um fator que dificultou o presente estudos e que é inerente a vários serviços de saúde, foi o mal preenchimento das fichas clínicas, agravado pelo fato de a UCI ser uma unidade de assistência onde circula um número grande de estudantes, os quais realizam o registro dos dados. Embora no início dos semestres letivos seja feito uma preparação e treinamento dos alunos para o preenchimento dos prontuários e também seja feita a revisão dos mesmos ao final de cada turno de atendimento, observamos uma série de problemas quanto a este item, o que com certeza interferiu nos resultados apresentados.

4. CONCLUSÕES

A prevalência de lesões de mucosa bucal em crianças é relativamente alta, merecendo maior atenção dos serviços de saúde bucal. Existe a necessidade de padronização e sistematização dos registros de dados nas UCI da FO-UFPel.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NEVILLE, B.W; DAMN, D.D; ALLEN, C.M; BOUQUOT, J.E. **Patologia Oral e Maxilofacial**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2009.

MARCUCCI G. **Fundamentos de Odontologia – Estomatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

HIPÓLTO, R.A; MARTINS, C.R. Prevalence of oral mucosal alterations in Brazilian adolescents held in two juvenile re-educations centers. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, p.3233-3242, 2010.

LIMA G.S., FONTES, S. T. ARAÚJO, L. M. A.; ETGES, A.; TARQUÍNIO, S. B. C.; GOMES, A. P. N. A. A survey of oral and maxillofacial biopsies in children: a single-center retrospective study of 20 years in Pelotas-Brazil. **J Appl Oral Sci**, v.16, n.6, Nov-Dec, p.397-402. 2008.

MAJORANA, A; BARDELLINI,E; FLOCCHINI, P; AMADORI, F; CONTI, G; CAMPUS, G. Oral mucosal lesions in children from 0 to 12 years old: ten years' experience. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v.110, n.1, Jul, p.e13-8. 2010.

BESSA, C.F; SANTOS, P.J; AGUIAR, M.C; DO CARMO, M.A. Prevalence of oral mucosal alterations in children from 0 to 12 years old. **J Oral Pathol Med**. Jan; 33(1):17-22, 2004.

FURLANETTO, D. L; CRIGHTON, A. Differences in methodologies of measuring the prevalence of oral mucosal lesions in children and adolescents. **Int J Paediatr Dent**, v.16, n.1, Jan, p.31-9. 2006.

JAHAMBANI,J; MORSE, D.E; ALINEJAD, H. Prevalence of oral lesions and normal variants of the oral mucosa in 12 to 15-year-old students in Tehran, Iran. **Archives of Iranian Medicine**, 15(3):142-5. 2012.

SHULMAN, J.D. Prevalence of oral mucosal lesions in children and youths in the USA. **Int J Paediatr Dent**. Mar; 15(2)-89-97, 2005.