

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## **LESÕES ORAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE LESÕES BUCAIS NA CIDADE DE FEIRA DE SANTANA BA, NO PERÍODO DE 1996 A 2010**

**Alana Azevedo<sup>1</sup>; Camila Pessoa<sup>2</sup>; Helóisa dos Santos<sup>3</sup> e Márcio Oliveira<sup>4</sup>**

1. Universidade Estadual de Feira de Santana Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Odontologia, e-mail: [alana.odonto@gmail.com](mailto:alana.odonto@gmail.com)
2. Universidade Estadual de Feira de Santana Mestranda em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, e-mail: [milllapp@yahoo.com.br](mailto:milllapp@yahoo.com.br)
3. Universidade Estadual de Feira de Santana Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Odontologia, e-mail: [heloisalais@gmail.com](mailto:heloisalais@gmail.com)
4. Universidade Estadual de Feira de Santana Orientador, Departamento de Saúde, e-mail: [marciopatologiaoral@gmail.com](mailto:marciopatologiaoral@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Infância, Adolescência, Epidemiologia.

### **INTRODUÇÃO**

Diversos tipos de lesões podem acometer o complexo maxilo-facial, variando desde lesões benignas de menor complexidade e extensão, até graves tumores malignos, que podem se traduzir em sérios riscos de morte e mutilações para o indivíduo. Apesar de estas últimas serem bem menos freqüentes em crianças e adolescentes, quando ocorrem, geralmente representam sinais de doenças sistêmicas graves e as conseqüências físicas e psicológicas são muito mais sérias (Cavalcante et al., 1999; Shulman, 2005).

O paciente pediátrico pode apresentar lesões na mucosa oral como manifestação secundária da leucemia ou terapia da mesma, outros cânceres, transplante de medula óssea e imunodeficiência adquirida e primária. As leucemias e os linfomas são as neoplasias malignas que mais comprometem as crianças e são responsáveis pelo aparecimento de diferentes lesões na mucosa oral. A imunossupressão causada pelas doenças oncológicas, imunodeficiência adquirida e primária pelo vírus HIV e por terapia imunossupressora, predispõem a criança à candidose, que é a lesão mais comum em pacientes com deficiência imunológica, seguida por ulcerações aftosas recorrentes, doença periodontal, herpes simples e alterações nas glândulas salivares, principalmente em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (Ajayi, 2007; Gordón-Núñez, 2003).

Sabe-se que a distribuição das doenças bucais varia consideravelmente de uma população para outra, sofrendo influência de diversos fatores intrínsecos e extrínsecos. Na cidade de Feira de Santana e no Estado da Bahia, ainda não existem dados clínico-epidemiológicos que retratem a realidade das lesões orais em crianças e adolescentes. Devemos estar cientes que, apesar da literatura existente citar em sua maioria o aparecimento de lesões benignas nessa faixa etária, as lesões orais malignas também podem acometer a cavidade oral de crianças e adolescentes, ou ainda algumas lesões benignas podem ser sinais de doenças sistêmicas graves na infância.

Diante disso, o presente trabalho se propôs a estudar a prevalência de lesões bucais na população de 0 a 19 anos atendida no Centro de Referência de Lesões Buciais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana no período de 1996 a 2010.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, transversal e descritivo, que faz parte de um projeto multicêntrico intitulado “Estudo clínico-patológico das lesões orais identificadas em Unidades de Referência de Universidades Públicas Baianas” cadastrado na linha de pesquisa “Epidemiologia das Doenças Bucais” do Núcleo de Câncer Oral (NUCAO), UEFS, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo de número 087/2008.

A população de estudo foi composta por todos os pacientes de 0 a 19 anos atendidos entre os anos de 1996 a 2010 pelo Centro de Referência de Lesões Bucais (CRLB) da Universidade Estadual de Feira de Santana. Dessa forma o campo de estudo abrange o município de Feira de Santana e regiões circunvizinhas.

Os dados foram coletados a partir das informações contidas nos prontuários dos pacientes atendidos na UEFS durante o período de 1996 a 2010, através de uma ficha de coleta específica, onde foram catalogados os dados relativos a sexo, idade, cor da pele, naturalidade, tipo e localização da lesão, dentre outros. O preenchimento incompleto dos prontuários é considerado critério de exclusão do mesmo da pesquisa.

Após a coleta de dados completada, as lesões estão sendo agrupadas, obedecendo-se os critérios estabelecidos pela classificação proposta em 2005 pela Organização Mundial da Saúde. Os dados foram digitados, e serão processados e classificados utilizando-se o programa SPSS 15.0 for Windows – Statistical Package for Social Science 2000 e serão validados utilizando-se o Software Validate Epidata, onde serão apresentadas distribuições absolutas e percentuais.

## **RESULTADOS PRELIMINARES E DISCUSSÃO**

Este estudo pretendeu identificar, na população de 0 a 19 anos atendida pelo Centro de Referência de Lesões Bucais da UEFS, as lesões orais mais frequentes no período de 1996 a 2010. Contudo, como o ano de 2010 ainda está em curso, foram coletados os dados dos pacientes de 1996 até 2009, totalizando 167 pacientes, sendo a maior parte melanoderma (45,92%) ou faioderma (37,03%), assim como os dados encontrados no relatório do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2000, referentes a cor da pele ou raça da população baiana, que indicavam que 73% da população do estado da Bahia se declarava negra ou parda (Brasil, 2003).

Segundo a distribuição por sexo, foram encontrados 87 pacientes do sexo feminino (52,09%) e 80 do sexo masculino (47,90%), que em sua maioria eram solteiros, estudantes e naturais da cidade de Feira de Santana ou outras cidades do interior do estado da Bahia. As informações relativas ao gênero corroboram com os dados das pesquisas de Baldani *et al.* (2001), Jones & Franklin (2006) e Lima *et al.* (2008), os quais demonstram haver certo equilíbrio entre os sexos masculino e feminino nos estudos realizados com o objetivo de descrever a prevalência de lesões orais em crianças e adolescentes. Entretanto, estas pesquisas, assim como a maioria dos estudos de prevalência de lesões orais na população pediátrica, não trazem informações relativas à naturalidade e à escolaridade destes pacientes.

A média de idade dos pacientes do presente estudo foi de 16,98 anos, semelhante aos estudos de Cavalcante *et al.* (1999), Bessa *et al.* (2004), Lima *et al.* (2008), onde ficou

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

constatado que a população de 10 a 19 anos é mais acometida por lesões orais do que a população de 0 a 9 anos. Além disso, o sítio de localização da lesão mais frequente foi o lábio inferior (28,66%), seguida por língua (14,64%) e mucosa jugal (5,73%). Informações similares podem ser encontradas nos estudos de Lima et al. (2008) e Shulman (2005), onde o lábio inferior apareceu como a região bucal que mais aloja lesões em crianças e adolescentes. Por outro lado, Lawoin (2000), quando estudou a prevalência de lesões orais em crianças e adolescentes de uma população africana, observou a predominância de lesões na mandíbula (67,7%), seguida por maxila (32,3%), o que traduz uma menor prevalência de lesões em tecidos moles na população estudada.

Dentre os tipos de lesões mais frequentes destacaram-se a maior prevalência de doenças das glândulas salivares (25,34%), como a mucocele, sialoadenite crônica, adenoma pleomórfico; hiperplasias (8,21%), como a hiperplasia fibrosa inflamatória e linfóide; assim como os fibromas ossificante periférico e de células gigantes, que juntos compõe 5,47% do total de lesões encontradas. Além disso, pôde-se observar também a prevalência de um pequeno número de lesões císticas (6,16%) e algumas lesões benignas com conseqüências mais graves (2,05%), como o mixoma odontogênico e o ameloblastoma. Quando comparado com os estudos realizados por Cavalcante *et al.* (1999) e por Lima *et al.* (2008), os resultados obtidos no presente trabalho apresentam similaridades, pois estes trabalhos encontraram as doenças de glândula salivar, principalmente a mucocele, como as lesões orais mais prevalentes na população pediátrica.

Lesões como o mixoma odontogênico e o ameloblastoma, embora não sejam tão frequentes em crianças e adolescentes merecem uma atenção especial, devido ao fato de ocasionarem expansão óssea e apresentarem a possibilidade de destruir corticais, mesmo apresentando crescimento lento. Sobretudo, essas lesões apresentam um tratamento bastante mutilador que muitas vezes não impede a recidiva das lesões e trazem conseqüências físicas e psicológicas sérias à população infanto-juvenil (Silva et al., 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura mundial relacionada à Odontologia apresenta um grande número de trabalhos referentes à cárie dental em crianças e doença periodontal em adultos, e, em razão disso, historicamente, o cirurgião-dentista tem sido associado com o tratamento dos dentes. As lesões de tecido mole e duro são uma realidade em termos de saúde bucal, entretanto, estudos sobre afecções de tecidos moles e ósseas encontradas no complexo maxilomandibular não são relatados com tanta frequência na literatura, bem como a prevalência dessas lesões orais e sua relação com sexo e idade.

Embora as doenças que acometam a cavidade oral de crianças e adolescentes sejam, na maioria das vezes benignas, lesões malignas podem ocorrer na população pediátrica. Portanto, o cirurgião-dentista precisa estar capacitado para diagnosticar precocemente essas doenças, objetivando sempre o melhor prognóstico para o paciente.

Por isso, estudos como este, que se propõem a verificar a prevalência de lesões orais em crianças e adolescentes tornam-se de extrema importância para a comunidade científica, pois trazem um panorama das alterações maxilo-faciais em crianças e adolescentes de Feira de Santana e regiões circunvizinhas, além de solidificar ainda mais a importância de estudos epidemiológicos para reconhecimento dos problemas de uma determinada

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

população, e dessa forma, focar o exercício da prática clínica voltada para o diagnóstico precoce e prevenção de doenças.

## REFERÊNCIAS

- CAVALCANTE, A.S.R.; MARSILIO, A.L.; KÜHNE, S.S.; CARVALHO, Y.R. 1999. Lesões Bucais em tecido mole e ósseo em crianças e adolescentes. *Pós-Grad. Rev. Fac. Odontol. São José dos Campos*, 2(1), 70-74.
- SHULMAN, J.D. 2005. Prevalence of oral mucosal lesions in children and youths in the USA. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 15(1), 89-97.
- AJAYI, O.F. 2007. Malignant orofacial neoplasms in children and adolescents: A clinicopathologic review of cases in a Nigerian tertiary hospital. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 71 (5), 959-963.
- GORDÓN-NÚÑEZ, M. A.; PINTO, L. P. 2003 Candidíase e sua relação com a mucosite oral em pacientes oncológicos pediátricos. *Rev. bras. patol. oral*, 2(2), 4-9.
- BRASIL. 2003 [online]. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2000 – Características gerais da população, resultados da amostra*. Homepage: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default\\_populacao.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default_populacao.shtm).
- BALDANI, M.H.; LOPES, C.M.D.L.; SCHEIDT, W.A. 2001. Prevalência de alterações bucais em crianças atendidas nas clínicas de bebês públicas de Ponta Grossa - PR, Brasil. *Pesqui Odontol Bras*, 15(4), 302-307.
- JONES, A.V.; FRANKLIN, C.D. 2006. An analysis of oral and maxillofacial pathology found in children over a 30-year period. *International Journal of Paediatric Dentistry* 16(1), 19–30.
- LIMA, G.S.; FONTES, S.T.; ARAÚJO LMA, E.T.G.E.S.A.; TARQUINIO, S.B.C.; GOMES, A.P.N. 2008. A survey of oral and maxillofacial biopsies in children: a single-center retrospective study of 20 years in Pelotas-Brazil. *J. appl. oral sci*, 16(6), 397-402.
- BESSA, C.F.N; SANTOS, P.J.B.; AGUIAR, C.F.; DO CARMO, M.A.V. 2004. Prevalence of oral mucosal alterations in children from 0 to 12 years old. *Journal of Oral Pathology and Medicine*, 33(1), 17–22.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

SILVA, F.W.G.P.; QUEIROZ, A.M.; BORSATTO, M.C.; NELSON-FILHO, P. 2007. Principais tumores odontogênicos que podem acometer a cavidade bucal de crianças. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 19(2), 181-187.