

Lesões e variações da normalidade na boca de gestantes

Lesions and abnormalities in mouth of pregnant women

Lesiones y variaciones de normal en boca de mujeres embarazadas

Evanice Menezes Marçal **VIEIRA**¹
 Andreza Maria Fabio **ARANHA**¹
 Roosevelt da Silva **BASTOS**²
 Karlos Eduardo Barbosa **NUNES**³
 Regina Greyce da Silva Pereira **RIBEIRO**⁴
 Tereza Aparecida Delle Vedove **SEMENOFF**¹
 Alex Semenoff **SEGUNDO**¹

¹Docente da Graduação em Odontologia e Pós Graduação da Universidade de Cuiabá – UNIC. 78065900. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil

²Docente da Disciplina de Saúde Coletiva na Faculdade de Odontologia de Bauru,
 Universidade de São Paulo – USP. 17012901. Bauru, São Paulo, Brasil

³Aluno da Graduação em Odontologia da Universidade de Cuiabá – UNIC. 78065900. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil

⁴Discente do Programa de Pós Graduação da Universidade de Cuiabá – UNIC. 78065900. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil

Resumo

Objetivo: Este estudo teve por objetivo realizar uma investigação transversal sobre as alterações bucais apresentadas por gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde

Métodos: Foi realizado um estudo epidemiológico transversal em uma amostra de 200 gestantes cadastradas no Programa Rede Cegonha e atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Cuiabá/Mato Grosso. Foi realizado anamnese e exame clínico intra e extra bucal, por um único examinador, por meio de inspeção e palpação, sob luz artificial. As análises estatísticas foram realizadas no Programa SPSS, versão 13.0, e utilizados os testes coeficientes de correlação de Spearman. O nível de significância estatística foi de $p=0,05$. **Resultados:** Das gestantes examinadas, a maioria (66,5%) apresentou algum tipo ou mais de alteração bucal. As alterações e/ou lesões identificadas foram: língua saburrosa (18,89%), língua crenada (14%), tórus palatino (5,86%), língua geográfica (3,24%), língua fissurada (2,28%), anquiloglossia (1,95%), hiperplasia gengival (1,95%), leucoedema (1,60%), mucosa mordiscada (1,30%), dentre outras. Essas alterações foram mais frequentes no 2º e 3º trimestre (40,6%) e a faixa etária mais acometida foi de 19 a 29 anos (64,7%; $r=-0,139$; $p<0,05$). **Conclusão:** A maioria das gestantes apresentou algum tipo de alteração na mucosa bucal, sendo que a língua saburrosa e a língua crenada foram as alterações mais observadas.

Descritores: Doença; Mucosa Bucal; Gravidez.

Abstract

Objective: This study aimed to evaluate the oral alterations in pregnant women in the National Health System. **Methods:** A cross-sectional epidemiological study was conducted on a sample of 200 pregnant women enrolled in the Programme Stork and attended in Basic Health Units of Cuiabá/Mato Grosso. The examinations were performed by a single examiner through inspection and palpation under artificial light. **Results:** The majority of examined pregnant women (66.5%) had some kind or more than one oral amendment. Changes and / or lesions were identified: coated tongue (18.89%), Crenated tongue (14%), palatinus torus (5.86%), geographic tongue (3.24%), fissured tongue (2.28%), ankyloglossia (1.95%), gingival hyperplasia (1.95%), leukoedema (1.60%), chronic biting (nibbling) of the mouth mucosa (1.30%), among others. These changes were more frequent in the 2nd and 3rd trimester (40.6%) and the most affected age group was 19-29 years (64.7%; $r = -0.139$; $p < 0.05$). **Conclusion:** Most of the patients presented some type of change in the oral mucosa, and the coated tongue was more frequent, although other related or unrelated to pregnancy status changes were also identified, demonstrating the need for thorough oral assessment in this population and orientation relative oral hygiene.

Descriptors: Disease; Mouth Mucosa; Pregnancy.

Resumen

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo evaluar las alteraciones orales en las mujeres embarazadas en el Sistema Nacional de Salud. **Métodos:** Estudio epidemiológico transversal se llevó a cabo sobre una muestra de 200 mujeres embarazadas inscritas en el Programa de la cigüeña y en las Unidades Básicas de Salud atendidas de Cuiabá / Mato Grosso. Los exámenes fueron realizados por un solo examinador a través de la inspección y palpación bajo luz artificial. **Resultados:** La mayoría de las mujeres embarazadas examinadas (66,5%) tenía algún tipo o más de una enmienda oral. Cambios y / o lesiones fueron identificados: lengua sucia (18,89%), la lengua crenada (14%), tórus palatino (5,86%), la lengua geográfica (24,3%), la lengua fisurada (28,2%), anquiloglossia (1,95%), gingivales hiperplasia (1,95%), leucoedema (1,60%), línea de contacto de la mucosa (30,1%), entre otros. Fueron estos cambios más frecuentes en la segunda y tercera cuarta parte (40,6%) y el grupo de edad más afectado fue 19 a 29 años (64,7%, $r = -0,139$, $p < 0,05$). **Conclusión:** La mayoría de los pacientes presentó algún tipo de cambio en la mucosa oral y la lengua sucia era más frecuente, aunque otros relacionados o no con los cambios de estado de embarazo también fueron identificados, demostrando la necesidad de evaluación oral a fondo en esta población y orientación relativa higiene oral.

Descriptores: Enfermedad; Mucosa Bucal; Embarazo.

INTRODUÇÃO

Alterações teciduais na mucosa bucal de mulheres grávidas podem ou não estarem associadas a hormônios diretamente relacionados com este processo. Dentre as lesões bucais encontradas na cavidade oral das gestantes, as alterações gengivais e periodontais são mais frequentes. Segundo a literatura, os níveis de hormônios circulantes durante a gestação podem influenciar nestas doenças, quando associados a fatores etiológicos¹.

Assim, as reações teciduais podem se apresentar visivelmente de volume exacerbado. Dentre as alterações que exibe crescimento gengival, pode-se destacar o granuloma gravídico, uma lesão benigna de caráter não neoplásico que pode se manifestar devido a traumas ou irritação na mucosa com higiene bucal deficiente^{2,3}.

Outra alteração de grande relevância é a glossite migratória benigna, também conhecida como língua geográfica, cuja etiologia ainda não está bem esclarecida e que muitas vezes pode estar relacionada com doenças sistêmicas como distúrbios gastrointestinais, diabetes mellitus, psoríase e causas psicogênicas. Na fase ativa da doença é observado áreas eritematosas de forma circular, onde as papilas filiformes são dificilmente vistas e as fungiformes são proeminentes⁴.

A correta higienização bucal compreende limpeza dos dentes e de toda a mucosa, inclusive a língua. No entanto, muitas gestantes relatam dificuldades na higienização por sentirem náuseas durante a escovação, o que predispõe ao aparecimento da saburra lingual. Esta condição é caracterizada pelo acúmulo de bactérias, restos alimentares, células descamadas e fungos⁵.

Este estudo teve por objetivo realizar uma investigação transversal sobre as alterações bucais apresentadas por gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Foram examinadas gestantes do Sistema Único de Saúde em acompanhamento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde, no Município de Cuiabá/MT no ano de 2014. Foram avaliadas gestantes a partir de uma amostra de conveniência composta por 200 mulheres. Todas as participantes responderam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo as exigências éticas e científicas.

Inicialmente foi realizado anamnese, utilizando-se de formulários próprios para registro das informações colhidas (Identificação, idade, história da doença atual, história social, médica e familiar, dentre outras). Posteriormente, foi realizado o exame clínico intra e extra bucal, por meio da inspeção e palpação.

Todas as lesões bucais clinicamente detectáveis na mucosa bucal foram avaliadas e diagnosticadas por um dos pesquisadores, especialista em Estomatologia, considerando a localização, formato, superfície, consistência, cor, base de implantação, sintomatologia, bem como presença ou ausência de úlcera.

As análises estatísticas foram realizadas no Programa SPSS, versão 13.0, e utilizados os testes coeficientes de correlação de Spearman. O nível de significância estatística foi de $p=0,05$.

RESULTADOS

As alterações bucais se apresentaram mais frequentes no 2º e 3º trimestre gestacional, na mesma proporção e não houve significância estatística. Porém, em relação a faixa etária, observou-se significância estatística (P -valor $< 0,05$). Tabela 1.

Das 200 gestantes examinadas, 66,5% ($n=133$), apresentaram alteração de normalidade e/ou doença bucal diagnosticada clinicamente. O sitio de maior frequência foi a língua, e a língua saburrosa se destacou entre as alterações, com 18,89% ($n=58$) dos casos, seguida pela língua crenada 14% ($n=43$), tórus palatino 5,86% ($n=18$) e língua geográfica 3,24% ($n=12$). A hiperplasia gengival foi a doença bucal mais frequentemente encontrada 1,95% ($n=6$), seguida pela mucosa mordiscada 1,30% ($n=4$). Tabela 2.

DISCUSSÃO

Alterações bucais de caráter benigno, inflamatório, reacional, têm sido identificadas na mucosa bucal de gestantes/puérpera, decorrente de processo inflamatório, caracterizando inflamação gengival com ou sem aumento volumétrico tecidual¹.

Poucos estudos têm registrado as lesões bucais propriamente ditas ou “distúrbios de desenvolvimento”, nesta população, embora exista um consenso literário em relação ao granuloma gravídico como lesão gengival frequente. Considerado como “tumor gravídico”, devido ao seu crescimento durante o período gestacional, que pode alcançar grandes dimensões^{2,3}.

Na ausência da gravidez, a lesão é denominada de granuloma piogênico^{6,7}. É caracterizada por uma área localizada de hiperplasia gengival fibrosa, inflamação acentuada, com edema gengival e hemorragia discreta^{2,8}.

Durante a gestação, a placenta contribui para elevação das taxas de hormônios estrógenos e progesterona. Tais hormônios favorecem o crescimento de alguns tipos celulares, inclusive, células endoteliais⁹, assim, modificação tecidual se estabelece^{10,11}. Estas alterações hormonais podem intensificar a resposta dos tecidos aos irritantes locais,

por estarem associadas a microrganismos patogênicos¹².

Tabela 1: Ocorrência das alterações bucais conforme o período gestacional e faixa etária (N=133)

Variáveis	Alteração da normalidade/ doença bucal		r	P-valor
	sim	não		
	n(%)	n(%)		
Período gestacional				
1º trimestre	25 (18,8)	12 (17,9)		
2º trimestre	54 (40,6)	25 (37,3)	0,035	0,627
3º trimestre	54 (40,6)	30 (44,8)		
Faixa etária				
>18	22 (16,5)	16 (23,9)		
19-29	86 (64,7)	45 (67,2)		
30-39	23 (17,3)	6 (8,9)	-0,139	0,050*
40 ou +	2 (1,5)	-		

r = Coeficiente de Correlação de Spearman's

P-valor (Correlação de Spearman)

* P-valor < 0,05

Tabela 2: Ocorrência e localização das alterações da normalidade e doenças bucais nas gestantes atendidas nas Unidades Básicas do SUS em Cuiabá/MT (n=133)

Alterações bucais	Localização	n (%)
Variações da normalidade		
Língua saburrosa	Língua	58 (18,89)
Língua crenada	Língua	43(14)
Torus palatino	Palato	18 (5,86)
Língua geográfica	Língua	12 (3,24)
Língua fissurada	Língua	7 (2,28)
Anquiloglossia	Língua	6 (1,95)
Leucodema	Mucosa jugal	5 (1,60)
Exostose óssea	Maxila	3 (0,97)
Pigmentação melânica	Mucosa jugal	2 (0,65)
Pigmentação melânica	Gengiva	2 (0,65)
Torus palatino	Palato	2(0,65)
Torus mandibular	Assoalho de boca	2 (0,65)
Papila focal irritativa	Freio lingual	1 (0,3)
Língua Pilosa	Língua	1 (0,3)
Doenças bucais		
Hiperplasia gengival	Gengiva	6 (1,95)
Mucosa mordiscada	Mucosa jugal	4 (1,30)
Granuloma gravídico	Gengiva	2 (0,65)
Fistula	Gengiva	1 (0,3)
Hemangioma	Lábio superior	1 (0,3)
Hiperplasia lingual focal	Língua	1 (0,3)
Abcesso gengival	Gengiva	1 (0,3)
Fibrose lingual	Língua	1 (0,3)
Papiloma	Mucosa jugal	1 (0,3)
Pólipo pulpar	Dente	1 (0,3)
Queilite angular	Comissura labial	1 (0,3)
TOTAL		182

Embora a remoção cirúrgica seja o tratamento recomendado, este procedimento deve ser utilizado para lesões maiores e que não apresentam condição de regressão após o puerpério². Lesões menores tendem a regredir espontaneamente ou sofrer maturação fibrosa^{6,12}. Neste estudo, os granulomas piogênicos se apresentaram de tamanho possível de regressão espontânea, considerando que as gestantes já se encontravam próximo ao período de nascimento do concepto.

Dentre as alterações linguais observadas, a língua saburrosa se destacou em relação a quantidade de gestantes apresentando má condição geral de higiene bucal, enquanto que a língua geográfica ou glossite migratória benigna, devido ao elevado número de casos registrados neste estudo.

Durante o período gestacional, podem ocorrer mudanças nos hábitos alimentares, aumentando a frequência das refeições. Provavelmente, isto se justifica devido à compressão do estômago pelo feto, diminuindo assim a capacidade volumétrica deste órgão, contribuindo para ingestas alimentares mais frequentes, embora em quantidade reduzida¹³. Esta prática alimentar associada a deficiente higienização da mucosa lingual contribui para a ocorrência da língua saburrosa. Assim, a saburra lingual corresponde ao biofilme microbiano, composto por proteínas salivares e restos proteicos alimentares¹⁴. Neste estudo, esta condição foi detectada na maioria das gestantes.

Outra alteração, que compreende a uma variação da normalidade, de caráter benigno e exclusivo da língua, também se mostrou evidente neste estudo. A língua geográfica é caracterizada por áreas eritematosas ao longo da superfície da língua margeadas por bordas esbranquiçadas com período de exacerbação e remissão, conferindo o aspecto migratório típico desta entidade¹⁵.

Muitas gestantes foram surpreendidas pelo diagnóstico, pois não haviam observado tal alteração, enquanto outras informaram ardência bucal, principalmente ao degustarem alimentos cítricos, porém, desconheciam o diagnóstico. Muitas mulheres relataram o aparecimento desta alteração somente na gestação, sem experiência prévia.

Demais alterações bucais observadas, demonstram a necessidade de desenvolver protocolos de atendimento para as gestantes, desde a anamnese até o tratamento e acompanhamento durante o puerpério. Além dos dentes, os tecidos moles da mucosa bucal devem ser cuidadosamente examinados, objetivando identificar e/ou tratar as alterações durante e/ou após o período gestacional.

Para esta população, que se encontra em um momento especial, o Dentista deve atuar de forma preventiva e curativa, aderido a uma equipe multidisciplinar de atendimento a gestante,

promovendo ações capazes de assegurar melhores condições na saúde bucal materno-infantil.

CONCLUSÃO

A maioria das gestantes apresentaram alterações e/ou lesões na mucosa bucal, sendo as mais frequentes a língua saburrosa, língua crenada, e tórus palatino, respectivamente. Outras alterações relacionadas ou não ao estado gestacional também foram identificadas, porém com menor frequência. A prevalência de língua saburrosa demonstra a necessidade de minuciosa avaliação bucal nesta população e orientação em relação à higiene bucal.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Mato Grosso pelo apoio financeiro para execução desta pesquisa. Processo 155992/2014.

REFERÊNCIAS

- Xavier HS, Xavier VBC. Alterações Decorrentes da Gravidez. In: Xavier HS, Xavier VBC. Cuidados Odontológicos com a Gestante. São Paulo: Livraria Santos; 2004.5-7.
- Vieira EMM, Spalding M, Morais S. Granuloma gravídico de crescimento exagerado: caso clínico. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2006;47(4):227-30.
- Silva-Souza YT, Coelho CM, Brentegani LG, Vieira ML, de Oliveira ML. Clinical and histological evaluation of granuloma gravidarum: case report. Braz Dent J. 2000;11(2):135-9.
- Gonzaga HFS, Costa CAS, Oliveira MRB, Nordi PP, Pires RH, Milori SA, Afonso Jr. W, Lia RCC. Estudo da prevalência da língua geográfica e da língua fissurada em escolares de Araraquara. Rev Odontol UNESP. 1994;23(2): 339-46.
- Welgatch MKM, Samalea DMV. Atenção odontológica às gestantes na estratégia de saúde da família. Rev Divulg Técnico-Cient ICPG. 2008;3(2):74-9.
- Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.798p.
- Sanchez JG, Villarroel M, Lopes-Labady J, Mata De Henning M. Granuloma Piogenico: Reporte de Dos Casos de Aparición Inusual y Revisión de la Literatura. Acta odontol venez. 2000;38(2):36-40.
- Regezi JA, Sciubba JJ. Patologia Bucal-Correlações Clinicopatológicas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2000. p.115-116.
- Diaz-Guzman LM, Castellanos-Suarez JL. Lesions of the oral mucosa and periodontal disease behavior in pregnant patients. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2004;9(5):434-7, 430-3.
- Fourniol A. Pacientes Especiais e a Odontologia. São Paulo: Editora Santos;1998.471p.
- Witaker SB, Bouquot JE, Alimario AE, Whitaker TJ. Identification and semiquantification of estrogen and progesterone receptors in pyogenic granulomas of pregnancy. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1994;78(6):755-60.
- Folkers SA, Weine FS, Wissman DP. Periodontal disease in the life stages of women. Compendium. 1992;13(10):852, 854, 856 passim.
- Reis DM, Pitta DR, Ferreira HMB, Jesus MCP, Moraes MEL, Soares MG. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. Ciênc saúde coletiva. 2010;15(1):269-76.
- Thakur H, Stanhope B. Tongue cleaning: a necessary part of the oral hygiene regimen. J Mass Dent Soc. 1999;48(2):22-6, 51.
- Menni S, Boccardi D, Crosti C. Painful geographic tongue (benign migratory glossitis) in a child. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2004;18(6):737-48.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Evanice Menezes Marçal Vieira
evanicemmvieira@gmail.com

Submetido em 13/04/2015

Aceito em 19/04/2015