



FACULDADES DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

LILISSANE ARIADYNE OLIVEIRA DA SILVA

MUCOCELE LABIAL EM BEBÊ: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

JOÃO PESSOA
2023

LILISSANE ARIADYNE OLIVEIRA DA SILVA

**MUCOCELE LABIAL EM BEBÊ: RELATO DE UM CASO CLÍNICO JOÃO
PESSOA/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE,
como exigência parcial para obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

JOÃO PESSOA
2023

S581m

Silva, Lilissane Ariadyne Oliveira da

Mucocele labial em bebê: relato de um caso clínico / Lilissane Ariadyne Oliveira da Silva. – João Pessoa, 2023.

20f.; il.

Orientadora: Prof^a. D^a. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Mucocele. 2. Lactante. 3. Odontopediatria. I. Título.

LILISSANE ARIADYNE OLIVEIRA DA SILVA

**MUCOCELE LABIAL EM BEBÊ- RELATO DE UM CASO CLÍNICO - JOÃO
PESSOA/PB**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, como parte da exigência para obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 05 de fevereiro de 23.

BANCA EXAMINADORA

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Gadelha Nóbrega
Faculdade Nova Esperança

Mara Ilka de Holanda de Medeiros Batista

Prof.ª Dr.ª Mara Ilka de Holanda de Medeiros Batista
Faculdade Nova Esperança

Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro

Prof.ª Ms. Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro
Faculdade Nova Esperança

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. Aos meus pais (Célia e José Carlos), que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho. Ao meu esposo (Júnior Freires) que sempre esteve ao meu lado nos momentos difíceis durante esse trajeto da faculdade, me apoiando, dando força, ajudando, dando conselhos e segurando minha mão firme e forte!

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional! A minha orientadora que dedicou seu tempo com amor e carinho, segurou minha mão e me ajudou! A minha princesa Lara Freires, um presente de Deus, que me deu mais força para concluir meu curso e ser um orgulho para ela.

Yasmin Freires, minha filha do coração que sempre teve orgulho da Tita dela, e diz minha Tita é Dentista! Meu muito obrigada a todos vocês por fazerem parte dessa trajetória, e me deram tanto amor, carinho e incentivo nessa caminhada.

“Mantenha-se faminto por coisas novas, mantenha-se certo de sua ignorância. Continue ávido por aprender, continue ingênuo e humilde para procurar. Tenha fome de vida, sede de descobrir. Stay hungry, stay foolish "continue faminto " continue tolo”.

(STEVE JOBS)

RESUMO

A mucocele é uma lesão benigna ocasionada por retenção de líquido devido ao rompimento do ducto de uma glândula salivar, normalmente de origem traumática. Estas lesões podem ocorrer em qualquer idade, porém em crianças edêntulas, é bastante raro. O objetivo deste trabalho trata-se de um relato de caso clínico, observacional documental retrospectivo, de caráter descritivo com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi relatar um caso clínico de uma bebê de quatro meses de vida, sexo feminino, apresentando uma lesão exofítica, localizada na região interna do lábio inferior da cavidade oral, pediculada, nodular, bem delimitada, medindo 0,6x0,4x0,2cm. Os dados foram coletados do prontuário no consultório de Odontopediatria, situado na cidade de João Pessoa-PB, e teve como instrumento da pesquisa, um roteiro de estudo. Quanto aos resultados, em relação à sintomatologia, o bebê apresentava incômodo ao se alimentar e alteração relacionada ao tamanho da lesão cística. O tratamento realizado foi a cirurgia com anestesia local, através da excisão total, que se mostrou eficaz e segura, possibilitando o diagnóstico histopatológico da lesão. Em seguida foi realizada aplicação de laser de baixa potência, que tem como uma das vantagens o tempo de cicatrização reduzido. O exame confirmou o diagnóstico clínico compatível com mucocele. O caso apresentou um bom prognóstico após a remoção cirúrgica, onde a criança foi acompanhada após uma semana e depois com quinze dias. A ferida cicatrizou sem complicações, nenhum desconforto e nenhuma infecção foram observados. A superfície do lábio cicatrizou perfeitamente após um mês de acompanhamento e foi observado que uma rede de fibrina se formou sobre a superfície.

Palavras-chave: Mucocele. Lactante. Odontopediatria.

ABSTRACT

Mucocele is a benign lesion caused by fluid retention due to the rupture of a salivary gland duct, usually of traumatic origin. These lesions can occur at any age, but in edentulous children, it is quite rare. This work is a clinical case report, retrospective documentary observational, descriptive character with a qualitative approach, whose objective was to report a clinical case of a four-month-old baby, female, presenting an exophytic lesion, located in the region inner edge of the lower lip of the oral cavity, pedunculated, nodular, well delimited, measuring 0.6x0.4x0.2cm. Data were collected from the medical records at the Pediatric Dentistry office, located in the city of João Pessoa-PB, and a study script was used as a research instrument. As for the results, in relation to symptoms, the baby was uncomfortable when eating and changes related to the size of the cystic lesion. The treatment performed was surgery with local anesthesia, through total excision, which proved to be effective and safe, allowing the histopathological diagnosis of the lesion. Then, a low-power laser was applied, which has reduced healing time as one of its advantages. The examination confirmed the clinical diagnosis compatible with mucocele. The case presented a good prognosis after surgical removal, where the child was followed up after one week and then after fifteen days. The wound healed without complications, no discomfort and no infections were observed. The lip surface healed perfectly after one month of follow-up and it was observed that a fibrin net formed over the surface.

Keywords: Mucocele. Breastfeeding. Pediatric Dentistry.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1. Foto inicial – Cisto no lábio inferior bebê de quatro meses de idade. João Pessoa/Pb.2023

FIGURA 2. Foto inicial – A criança fazendo movimento de sucção no cisto localizado no lábio inferior. João Pessoa/Pb.202

FIGURA 3. Remoção cirúrgica do Cisto e Peça anatômica. João Pessoa/Pb.2023

FIGURA 4. Foto de controle do caso, após uma semana, quinze e trinta dias da cirurgia. João Pessoa/Pb.2023

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	METODOLOGIA	13
3	RELATO DE CASO CLÍNICO E DISCUSSÃO	14
4	CONCLUSÃO	19
	REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

A Mucocele labial é uma lesão benigna que ocorre em diversas áreas da cavidade bucal, oriunda de distúrbios das glândulas salivares menores, contendo muco em seu interior. Clinicamente pode ser observada como uma tumefação ou bolha, flácida à palpação, assintomática. É também conhecida como fenômeno de extravasamento de muco, um pseudocisto de etiologia traumática, onde há o rompimento do ducto de uma glândula salivar menor (KAISER et al., 2008; GARROTE, 2020; GÓES, et al., 2016).

Essas lesões geralmente são encontradas em crianças e adultos jovens, sem predileção por gênero, e ocorrem devido a traumatismo ou obstrução do ducto excretor. A mucocele apresenta-se como uma vesícula circunscrita, com uma superfície lisa e tamanho variado, de consistência mole, cor azulada ou translúcida, podendo ser assintomática ou acarretar desconforto durante a alimentação e a fala. O paciente geralmente relata uma bolha que se rompe e retorna a encher, liberando um líquido de gosto salgado. Tais lesões podem se romper naturalmente, mas quando se apresentam cronicamente, faz-se necessária sua remoção, devido ao grande índice de recidivas. A literatura mostra várias opções para o tratamento da mucocele, sendo a excisão total da lesão o tratamento de escolha (KAISER et al., 2008; GARROTE, 2020).

Desenvolve-se por extravasamento ou retenção de mucosa. De acordo com a literatura, as mucoceles ocorrem mais frequentemente no lábio inferior. Isso pode ser explicado pelas bordas afiadas dos incisivos das crianças, mordendo o lábio inferior, levando a um trauma ou estimulação repetida. Outros locais afetados são a língua, palato, bochecha e assoalho da boca. A lesão apresenta-se como um nódulo flutuante róseo ou azulado que pode variar em cor e tamanho (CHOI et al 2019; BESBES et al.2020).

Seu manejo pode representar um desafio para os profissionais da odontologia. A mucocele apresenta um bom prognóstico após a remoção cirúrgica. No entanto, sua recorrência não é rara. Elas são lesões pseudocísticas benignas, cujos principais fatores etiológicos são trauma e obstrução ductal, com ruptura destas na glândula salivar e extravasamento de mucina para os tecidos moles adjacentes, sendo muitas vezes assintomáticas (MINOMI; GANZAROLI; PONZONI ,2021).

A mucocele oral (MO) é uma lesão exofítica comum causada pelo acúmulo salivar resultante de alterações patológicas nas glândulas salivares menores (MSGs) orais. Manifesta-se como nódulos únicos ou múltiplos, macios, lisos, esféricos, indolores, de coloração que varia

do azul translúcido ao róseo. Histologicamente, são constituídos por uma parede cística desprovida de epitélio, delimitada por tecido de granulação e células inflamatórias. As mucocelos geralmente se apresentam como tumefações mucosas em forma de cúpula, que podem variar em tamanho de 1 a 2 mm a alguns centímetros, caracterizando-se como uma lesão flutuante, embora algumas possam ser firmes à palpação (MINOMI; PONZONI, 2021; CHO et al., 2019).

A MO pode ser dividida em dois tipos, o de extravasamento mais frequente e o de retenção. O tipo de extravasamento é causado pelo acúmulo de muco salivar nos tecidos sem revestimento epitelial. Por outro lado, o de retenção é ocasionalmente encontrado como um cisto revestido por epitélio. Embora sua etiologia ainda não tenha sido claramente determinada, a MO tem sido considerada secundária como trauma mecânico e formação de tampão dentro dos ductos salivares (CHOI et al., 2019).

Também conhecida como rânula ou cisto mucoso da glândula salivar do recém-nascido, esta lesão benigna da cavidade oral poderia potencialmente interferir na respiração e alimentação. Essa condição em neonatos representa uma situação muitas vezes geradora de ansiedade e apreensão entre os pais. Portanto, o exame precoce e o diagnóstico imediato podem ajudar no manejo prudente e servir como linha de base contra o curso futuro da doença. É difícil para o clínico estabelecer um diagnóstico preciso baseado apenas nos sintomas clínicos, sendo necessária uma biópsia com exame histológico para excluir outros tipos de lesões (VITALE et al. 2018). O tempo de evolução relatado para essa lesão varia de alguns dias a vários anos, e o local mais comum de acometimento é o lábio inferior. Algumas mucocelos são autolimitadas, com ruptura espontânea e cicatrização, no entanto, muitas são de natureza crônica e a excisão cirúrgica local pode ser necessária. (MINOMI; GANZAROLI.; PONZONI, 2021; BESBES et al 2020; MAGALHÃES, 2020).

2 METODOLOGIA

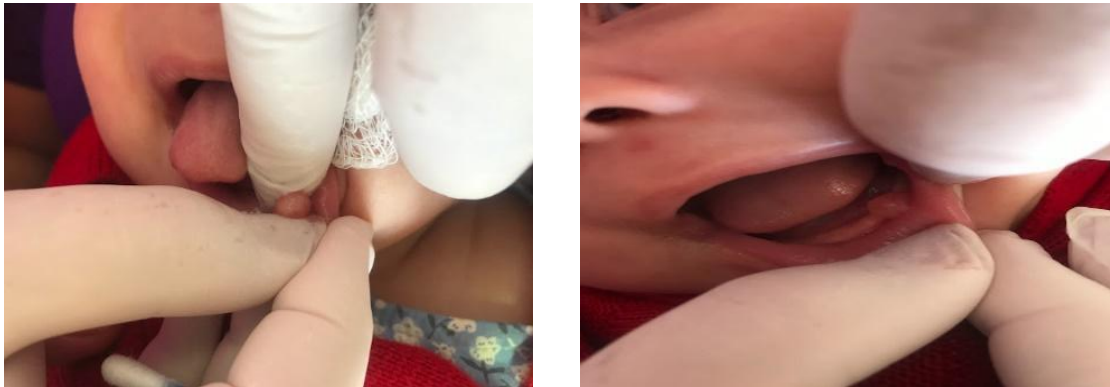
Trata-se de um relato clínico observacional documental retrospectivo, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa (BONATO, 2009). Realizado em prontuário numa clínica odontológica, o instrumento de coleta de dados foi um roteiro de estudo contendo questões baseadas nos dados sociais e clínicos do bebê diagnosticado com mucocele labial (APÊNDICE A).

A coleta de dados foi formalizada mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da CEM/FACENE/FAMENE, CAAE: 67080223.7.0000.5179. Para a realização deste estudo, foram levados em consideração os pressupostos da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisas com seres humanos direta ou indiretamente (BRASIL, 2012). Como a pesquisa foi desenvolvida por pesquisadoras em Odontologia, foram levados em consideração os pressupostos do Código de Ética dos profissionais de Odontologia, Resolução 118/2012 CFO, que versa sobre assistência, ensino e pesquisa (CFO, 2012).

3. RELATO DO CASO CLÍNICO E DISCUSSÃO

No presente estudo foi analisado os dados do prontuário onde uma criança com quatro meses de idade, residente na cidade de João Pessoa/PB, que procurou uma Odontopediatra com queixa de uma lesão no lábio do bebê. Após anamnese e exame clínico, constatou-se que apresentava uma lesão cística exofítica, com formato bem definido, localizado no lábio inferior. A queixa da mãe era que a lesão apresentava desconforto durante a amamentação.

Figura 1: Foto inicial – Cisto no lábio inferior bebê de quatro meses de idade.



Fonte: Autoria própria, 2023

Figura 2: Foto inicial – A criança fazendo movimento de sucção no cisto localizado no lábio inferior.



Fonte: Autoria própria, 2023

Figura 3: Remoção cirúrgica do Cisto e Peça anatômica.



Fonte: Autoria própria, 2023

Figura 4: Foto de controle do caso, após uma semana, quinze e trinta dias respectivamente após a cirurgia.



Fonte: Autoria própria, 2023

Na figura número 1 foi constatado um fato inusitado durante a consulta, apesar de ser edêntula, a bebê ficava fazendo movimentos de sucção no cisto em questão. Isso só veio a confirmar que a medida que a criança fazia esse ato, estimulava a lesão cística, devido o

extravasamento de líquido, aumentando o tamanho da mesma.

Albuquerque et al, 2015 afirmam que os ductos salivares, especialmente aqueles das glândulas salivares menores são ocasionalmente traumatizados, comumente por mordidas no lábio e feridos abaixo da superfície da mucosa. A subsequente produção de saliva pode então extravasar abaixo da superfície da mucosa para os tecidos moles, formando mucoceles.

Kaiser et al (2008) em um caso clínico de mucocele observado na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, no Rio Grande do Sul, o paciente com 23 anos, do gênero masculino, leucoderma, o qual apresentou uma lesão situada na mucosa do lábio inferior do lado direito, próxima ao fundo de sulco, medindo, aproximadamente, 0,6cm, com coloração semelhante às mucosas normais adjacentes. O tratamento realizado foi uma excisão da mucocele e das glândulas acessórias envolvidos na região da lesão. O laudo histopatológico confirma o diagnóstico clínico de mucocele.

Na figura 3, mostra que a lesão apresentava-se pediculada, nodular, bem delimitada, medindo 0,6x0,4x0,2cm. A conduta realizada foi a excisão total da lesão localizada na região interna do lábio inferior da cavidade oral, a anestesia utilizada foi a infiltrativa, em seguida a mesma foi pinçada e removida cirurgicamente fazendo a excisão com bisturi. Foi realizado aplicação de laser de baixa potência de diodo (4 J/cm²) para auxiliar na cicatrização, e em seguida encaminhado para o anatomopatológico. O exame laboratorial confirmou o diagnóstico clínico compatível com mucocele.

Como opção de tratamento dentro da odontologia, é mostrado um caso clínico de mucocele em lábio inferior, do qual foi realizada a remoção cirúrgica. Essa técnica mostrou-se eficaz e segura, possibilitando o diagnóstico histopatológico da lesão. Este estudo teve como objetivo identificar as possíveis variáveis preditivas que afetam a taxa de recorrência da mucocele oral. Os dados histoclínicos de 164 pacientes diagnosticados com mucocele oral foram obtidos, respectivamente, por meio da revisão de prontuários odontológicos. As variáveis preditoras de sua recorrência foram identificadas analisando sua taxa de recorrência de acordo com variáveis clínicas (MINOMI; GANZAROLI; PONZONI, 2021).

O caso clínico descreve o tratamento da mucocele em uma paciente de 10 anos de idade utilizando laser de diodo. Após uma cirurgia de excisão convencional e a recorrência da lesão, a mucocele foi removida com sucesso usando o laser de diodo. O procedimento foi rápido, sem sangramento, e a paciente se recuperou sem complicações, sem desconforto, dor pós-operatória ou infecção. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de mucocele. As mucoceles são lesões benignas comuns em indivíduos jovens, e no caso em questão, optou-se pelo uso do laser de diodo após a recorrência da lesão (BESBES et al., 2020).

Na figura 4, o caso apresentou um bom prognóstico após a remoção cirúrgica, onde a criança foi acompanhada após uma semana e depois com quinze dias. A ferida cicatrizou sem complicações, nenhum desconforto e nenhuma infecção foram observados. A superfície do lábio cicatrizou perfeitamente após um mês de acompanhamento e foi observado que uma rede de fibrina se formou sobre a superfície.

Segundo Salvi, 1998 as características da lesão são semelhantes a este caso, uma mucocele pediculada no lábio inferior do bebê de oito meses de vida, do gênero masculino, onde a peça cirúrgica foi encaminhada ao histopatológico.

A taxa de recorrência mostrou diferenças significativas de acordo com a localização e a idade. A mucocele labial ocorreu com frequência significativamente maior na mucosa ventral da língua (50,0%) do que na mucosa labial/bucal (8,8%). Sua recorrência foi significativamente mais comum nos pacientes mais jovens (16,0%) do que nos pacientes mais velhos (4%). No entanto, não houve diferença significativa nas taxas de recorrência entre os procedimentos cirúrgicos com bisturis e aqueles com laser. Pacientes com mucocele oral devem ser informados com mais atenção sobre sua possível recorrência, principalmente quando encontrada na superfície ventral da língua ou em uma população mais jovem (MINOMI.; GANZAROLI.; PONZONID., 2021).

Foi notada a recidiva de uma mucocele numa menina de 10 anos que consultou o Departamento de Odontopediatria da Clínica Dentária da Universidade de Monastir, Tunísia. A criança queixava-se de mucocele recorrente que havia sido removida cirurgicamente nos últimos dois meses. A paciente descreveu desconforto e inchaço na parte direita do lábio inferior. A lesão foi aumentando de tamanho e os sintomas apareceram ao morder o lábio. A história e o exame clínico revelaram mucocele recorrente: um pequeno nódulo róseo medindo 5 mm de diâmetro no lábio inferior (BESBES et al.2020).

O tratamento convencional da mucocele envolve uma abordagem cirúrgica para excisão com anestesia geral ou local. Esse procedimento pode ser acompanhado por diversas complicações, como sangramento intraoperatório, dificuldades na cicatrização de feridas e manutenção da esterilidade durante a cirurgia. Alguns autores descrevem a eficácia dos lasers no tratamento de problemas de tecidos orais para terapia fotodinâmica e procedimentos cirúrgicos. O laser de diodo (com comprimentos de onda variando entre 800 e 980 nm) é pouco absorvido pelo tecido dentário duro, é seguro e bem indicado para cirurgias de tecidos moles orais para corte, vaporização, curetagem, coagulação sanguínea e hemostasia na região oral. Nenhum relato de caso foi apresentado com pacientes recém-nascidos ainda. A abordagem em

pacientes recém-nascidos, devido à sua falta de adesão, tem sido relatada em anestesia geral, com os problemas e riscos relativos (VITALE et al., 2018).

Os lasers oferecem muitas vantagens, como facilidade de trabalho, tempo de cicatrização reduzido e alta afinidade pela melatonina e hemoglobina. Os tecidos moles podem ser cortados, excisados ou vaporizados. (CHOI et al, 2019). Como alternativa de tratamento possível, existe a abordagem cirúrgica convencional com bisturi, porém com consequentes riscos de sangramento intra e pós-operatório e potenciais dificuldades na cicatrização da ferida. A última opção é a marsupialização, que permitiria a drenagem da lesão sem excisão, mas essa técnica é mais adequada para lesões maiores (VITALE et al., 2018).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que nos casos de mucocele, principalmente em bebês é extremamente raro, já que são edêntulas, e deve-se observar a existência de traumas, para se obter o diagnóstico correto da lesão. Através de uma boa anamnese e do exame clínico, com as características da lesão, irá nortear e auxiliar no diagnóstico clínico, como também na escolha do melhor tratamento, sendo este sempre confirmado com o exame histopatológico.

REFERÊNCIAS

- ABREU, KCS. et al. Mucocele em bebê: relato de um caso clínico. **Rev Fac Odontol Lins**, v.11, n.1, p.42-45, 1998.
- BESBES, A. et al. Recurrent Oral Mucocele Management with Diode Laser. **Case Reports in Dentistry**, v. 2020, p. 1–5, 3 out. 2020.
- BONATO, D. **Metodologia da pesquisa**. 3. ed. Curitiba: IESDE Brasil S.A. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 2, Brasília, DF, 13 de junho de 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Norma Operacional nº 1, de 12 de setembro de 2013**. Dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema CEP/CONEP, e sobre os procedimentos para submissão, avaliação e acompanhamento da pesquisa e de desenvolvimento envolvendo seres humanos no Brasil. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 30 set. 2013. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Norma_Operacional_n_001-2013_Procedimento_Submisso_de_Projeto.pdf
- CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-118, 11 de maio de 2012**. Código de Ética Odontológica. Rio de Janeiro: CFO, 2012. Disponível em: http://www.crofb.com.br/admin/files/arquivos/codigo_etica.pdf
- CHOI, YJ; BYUN, JS; CHOI, JK; JUNG, JK. Identification of predictive variables for the recurrence of oral mucocele. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, 2019.
- GARROTE, DA. MUCOCELE LABIAL - RELATO DE CASO EM CRIANÇA DE DOIS ANOS DE IDADE. **SEMPESq - Semana de Pesquisa da Unit - Alagoas**, [S. l.], n. 6, 2020. Disponível em: https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/10931. Acesso em: 23 maio. 2023.
- KAISER, KM; SILVA, ALT; ROSA, TF; PEREIRA, MA. Mucocele em mucosa de lábio inferior. **RGO**, v.56, n.1, p.85-8, 2008.
- MAGALHÃES, LS. et al. Diagnosis and treatment of mucocele in a pediatric patient: case report. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, 2020.
- VITALE, MC. et al. Diode Laser-Assisted Surgical Therapy for Early Treatment of Oral Mucocele in a Newborn Patient: Case Report and Procedures Checklist. **Case Reports in Dentistry**, v. 2018, p. 1–6, 2018.