



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

**MUCOCELE NO VENTRE LINGUAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO  
JOÃO PESSOA/PB**

JOÃO PESSOA  
2023

**LAURA LINDIANA LIMA GOMES DE OLIVEIRA**

**MUCOCELE NO VENTRE LINGUAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO  
JOÃO PESSOA/PB**

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

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

JOÃO PESSOA  
2023

O48m

Oliveira, Laura Lindiana Lima Gomes de  
Mucocele no ventre lingual em criança: relato de caso / Laura  
Lindiana Lima Gomes de Oliveira. – João Pessoa, 2023.  
14f.; il.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria do Socorro Gadelha Nobrega.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Odontopediatria. 2. Anomalias Dentárias. 3. Cisto. I.  
Título.

CDU: 616.314:616-053.2

**LAURA LINDIANA LIMA GOMES DE OLIVEIRA**

**MUCOCELE NO VENTRE LINGUAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO  
JOÃO PESSOA/PB**

Relatório apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para a obtenção do título de Cirurgião-dentista.

João Pessoa, 19 de Outubro de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**



Orientadora - Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Gadelha Nóbrega  
Faculdades Nova Esperança



Avaliadora - Prof.ª Dr.ª Mara Ilka de Holanda de Medeiros Batista  
Faculdades Nova Esperança



Avaliadora - Prof.ª Ms. Priscilla Kelly Batista da Silva Leite  
Montenegro  
Faculdades Nova Esperança

**AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me conceder concluir esse grande sonho, por todo cuidado e zelo com minha vida.

Aos meus pais, por sempre me apoiarem nessa caminhada, batalhando todos os dias, para mim ver formada, e ao meu irmão Davi, que sempre esteve comigo. Essa vitória não é apenas minha, é nossa.

Aos meus avós, em especial Ana e Carlos, que sempre me apoiaram, com muito esforço e dedicação, para que esse grande sonho se realizasse.

Ao meu tio André, que tenho certeza de que está vibrando de felicidade lá de cima, com a minha formação.

Ao meu esposo Tarcísio, que sempre esteve me apoiando, e aplaudindo a cada conquista vencida. E ao meu filho André, por me dar força e determinação para chegar até aqui.

A minha prima Gabriele, por nunca ter soltado minha mão, por me apoiar.

Aos meus queridos amigos, Grazielly, Sinthya, Beatriz, Mara, Pedro Lucas, Bruna, Bruno e Rodolfo por todo apoio, nesses 5 anos de graduação.

Aos meus amigos de graduação, Marcelo, Carol, Maria Rita, e Camila por toda parceria nessa caminhada.

A minha Dupla Gabi, por todo apoio, por ser meu braço direito, nesse longo período, nos momentos difíceis na graduação, nunca soltou minha mão.

A minha orientadora querida Dra. Socorro Gadelha, por toda dedicação nessa reta final da graduação.

As professoras, Mara Ilka e Priscilla Leite, por ter aceitado está na minha banca.

## RESUMO

A mucocele é uma lesão benigna que mais acomete a cavidade bucal de uma criança. A etiologia contém dois tipos, cisto mucoso de extravasamento, e o fenômeno de retenção de muco. O tratamento para casos de mucocele é diversificado. O estudo trata-se de um relato de caso clínico, observacional documental retrospectivo, de caráter descritivo com abordagem qualitativa, tendo objetivo de descrever o caso clínico de um paciente apresentando Mucocele, por meio de dados do prontuário de uma clínica escola de Odontologia, situada na cidade de João Pessoa-PB. Quanto ao instrumento para coleta de dados, foi utilizado a ficha odontológica com questões baseadas nos dados do paciente diagnosticado com Mucocele. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Facene. As informações foram obtidas através do prontuário odontológico do paciente, a respeito das condições relativas à sintomatologia, evolução do quadro clínico, importância do diagnóstico e tratamento utilizado. O material coletado foi analisado com base no método qualitativo. O Resultado do presente trabalho após anamnese e exame clínico, constatou que apresentava uma lesão cística exofítica, com formato bem definido, localizado no ventre lingual. A queixa da criança era que a lesão apresentava desconforto durante a mastigação. A lesão foi feita a excisão da lesão e a peça anatômica foi enviada para histopatológico, sendo assim confirmando a mucocele.

**Descritores:** Odontopediatria, Anomalias dentárias, Cisto.

## **ABSTRACT**

Mucocele is a benign lesion that most commonly affects a child's oral cavity. The etiology contains two types, extravasation mucous cyst, and mucus retention phenomenon. Treatment for cases of mucocele is diverse. The study is a clinical case report, retrospective documentary observation, of a descriptive nature with a qualitative approach, aiming to describe the clinical case of a patient presenting Mucocele, through data from the medical records of a Dentistry school clinic, located in the city of João Pessoa-PB. As for the instrument for data collection, the dental record was used with questions based on data from the patient diagnosed with Mucocele. Data collection was carried out after the project was approved by the Facene Ethics and Research Committee. Information was obtained through the patient's dental records, regarding conditions relating to symptoms, evolution of the clinical picture, importance of the diagnosis and treatment used. The collected material was analyzed based on the qualitative method. . The result of the present study, after anamnesis and clinical examination, showed that she presented an exophytic cystic lesion, with a well-defined shape, located in the lingual abdomen. The child's complaint was that the lesion presented discomfort during chewing. The lesion was excised and the anatomical specimen was sent for histopathology, thus confirming the mucocele

**Descriptors:** Pediatric Dentistry, Dental anomalies, Cyst

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1:** Foto inicial –Mucocele no ventre lingual da criança. João Pessoa/Pb.2023
- FIGURA 2:** Foto inicial – Anestesia na região da mucocele. João Pessoa/Pb.202
- FIGURA 3:** Remoção cirúrgica da lesão. João Pessoa/Pb.2023
- FIGURA 4:** Foto da biopsia em formol 10%. João Pessoa/Pb.2023

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADO E DISCUSSÃO	10
4 CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15

## 1 INTRODUÇÃO

A Mucocele trata-se de uma lesão benigna, que é caracterizada pelo extravasamento ou retenção do muco.<sup>1,2</sup> Esta lesão acontece com bastante frequência na infância devido ao alto índice de traumas e está associada a hábitos parafuncionais. Trata-se do acúmulo de mucina no tecido conjuntivo, causando um aumento de volume na mucosa. A lesão pode apresentar dores quando há quadro infecciosos (mucopiocele), alguns pacientes relatam desconforto na mastigação ao se alimentar e durante a fala.<sup>3</sup>

Apresenta-se clinicamente como um aumento volumétrico circunscrito, submucoso flutuante à palpação, coloração azulada ou transparente, em alguns casos não descarta a possibilidade de adquirir uma cor esbranquiçada, amarelada ou rosada, podendo apresentar até 3 centímetros de diâmetro. Não existe predileção por sexo, sendo vistos principalmente em crianças e adultos jovens.<sup>4,5,6</sup>

A mucocele pode se localizar em qualquer região da mucosa, porém em casos relatados, o lábio inferior tem predominância, mas pode apresentar em outras regiões como: mucosa jugal, assoalho bucal, e superfície ventral da língua, e em menor proporção, no lábio superior.<sup>5</sup> Percebe-se que a lesão acomete locais da cavidade bucal onde o epitélio é menos queratinizado.<sup>4,7</sup>

A análise histopatológica consiste em muco circundado por tecido de granulação, nos casos de fenômeno de extravasamento ou muco envolvido por uma camada epitelial quando há cisto de retenção. Só através da análise histopatológica, podendo diferenciar os dois tipos da mucocele, pois clinicamente não percebemos uma diferença entre extravasamento ou retenção do muco<sup>8</sup>.

O diagnóstico diferencial tem total importância, pois outras lesões na cavidade bucal apresentam aspectos clínicos semelhantes da mucocele, como fibroma, devido a sua localização, hemangioma pela coloração azulada e frequência no lábio, além do lipoma, comum na região sublingual.<sup>9</sup> Dessa forma, o objetivo do estudo é relatar um caso clínico de mucocele em uma criança de 10 anos de idade, removida por meio da excisão cirúrgica total da lesão.

O tratamento é diversificado, sendo que a escolha acontece de acordo com a idade do paciente, a profundidade, a localização, e o tipo de trauma que ocorreu para o extravasamento ou retenção do muco, se é com constância ou não. As opções são excisão cirúrgica total da mucocele, e remoção a glândula salivar menor, adjacente a lesão, marsupialização, micromarsupialização, crioterapia com dióxido de carbono ou excisão com laser.<sup>10</sup>

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato clínico observacional documental retrospectiva, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa.<sup>11</sup> Realizado através do análise do prontuário numa clínica odontológica e teve como instrumento de coleta de dados um roteiro de estudo contendo questões baseadas nos dados sociais e dados clínicos da criança diagnosticado com Mucocele no Ventre Lingual (APÊNDICE A).

A coleta de dados foi formalizada mediante a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da CEM/FACENE/FAMENE, CAAE: 72918323.8.0000.5179 (ANEXO A). 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.<sup>12</sup> 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.<sup>13</sup>

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foi analisado os dados do prontuário, de uma criança com 12 anos de idade, residente na cidade de João Pessoa/Pb, que compareceu a Clínica Odontológica das Faculdade Nova Esperança, com queixa de uma lesão no ventre da sua língua. Após anamnese e exame clínico, foi constatado que apresentava uma lesão cística exofítica, com formato bem definido, localizado no ventre lingual. A queixa da criança era que a lesão apresentava desconforto durante a mastigação.

**FIGURA 1:** Foto inicial da mucocele no ventre lingual



**FONTE:** Arquivo pessoal. João Pessoa/PB

Segundo Mafron *et al.* (2010)<sup>10</sup> a patogenia da mucocele é relacionada ao trauma sobre

o ducto salivar excretor ou à obstrução desse ducto. O diagnóstico foi feito com base nos dados clínicos e na história do hábito relatado pelo paciente. A mucocele localizava-se no ventre da língua, onde poucos casos foram vistos. O paciente tinha o hábito deletérios de sucção lingual. Foi um fato que confirmou que à medida que a criança realizava a sucção da lesão cística, era estimulada devido ao extravasamento de líquido, aumentando de tamanho decorrente ao estímulo.

Danelon *et al.* (2013)<sup>5</sup> afirmam que o traumatismo mecânico tem como sua causa primária, os ductos salivares das glândulas salivares menores que na maioria dos casos são acometidos por traumas, por mordidas frequentes no lábio e feridas abaixo da superfície da mucosa. Em seguida a produção de saliva pode então extravasar abaixo da superfície da mucosa para os tecidos moles formando mucoceles.

**FIGURA 2:** Anestesia para realização do procedimento cirúrgico.



**FONTE:** Arquivo Pessoal. João Pessoa/PB.

A lesão apresentava-se pediculada, nodular, bem delimitada, medindo 0,3 cm. A conduta realizada foi a excisão total da lesão localizada no ventre da língua. O pré-operatório foi iniciado de bochecho com solução antisséptica de gluconato de clorexidina 0,12%. Em seguida foi feita a anestesia tópica com Benzocaína a 20% e a anestesia utilizada foi a infiltrativa com Lidocaína a 2%. A mucocele foi pinçada e removida fazendo a excisão com bisturi e em seguida encaminhado para o anatomopatológico. O exame laboratorial 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 infecção foram observados. Foi feito o controle pós- cirúrgico que se apresentou sem sinais clínicos de recidiva, após um mês.

**FIGURA 3:** Remoção cirúrgica do Cisto.



**FONTE:** Arquivo pessoal. João Pessoa/PB.

**FIGURA 4:** Peça anatômico, em formol 10%.



**FONTE:** Arquivo pessoal. João Pessoa/PB.

#### **4 CONCLUSÃO**

Nos casos de mucocele, principalmente no ventre lingual, por ser uma região pouco prevalente, deve-se observar a existência de traumas, para se obter o diagnóstico correto da lesão. Através de uma boa anamnese e o exame clínico, com as características da lesão, irá nortear e auxiliar no diagnóstico clínico, como também na escolha do melhor tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. Bezerra TMM, Monteiro BV de B, Henriques ÁCG, de Vasconcelos Carvalho M, Nonaka CFW, da Costa Miguel MC. Epidemiological survey of mucus extravasation phenomenon at an oral pathology referral center during a 43 year period. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2016;82(5):536–42.
2. Magalhães LS, Calazans MN do B, Cota ALS, Nemezio MA, Brêda Junior MA. Diagnosis and treatment of mucocele in a pediatric patient: case report. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*. 2020; 68.
3. Choi, Yun-Jeong et al. Identification of predictive variables for the recurrence of oral mucocele. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*. 2019;24(2):e231-e235
4. Albuquerque ACL de, Baldin JJ de CM de C, Rodrigues FG, Soares MSM, Silva DF. Diagnóstico e tratamento de mucocele labial: relato de caso. *Revista Saúde & Ciência*. 2015;4(1):25–31.
5. Danelon M, Lodi CS, Favretto CO, Crivelini MM, Cunha RF, Delbem ACB. Diagnóstico e tratamento de mucocele em odontopediatria: relato de caso. *Archives of Health Investigation*. 2013;2(5).
6. Rocha AL, Basílio JMBS, Amaral MBF, Mesquita RA. Tratamento da mucocele com a técnica da micromarsupialização modificada. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*. 2013;67(4):268–71.
7. Woltmann M, *et al.* Mucocele do Lábio Inferior: Relato de Caso Atípico. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*; 2008; 49(3): 165-169.
8. Rebouças DS, Freitas DM, Costa TF, Farias TS, Pereira Junior FB, Assis AF. Tratamento de Mucocele com emprego da técnica de Shira: relato de caso. *Rev Odontol Bras Central*. 2015;24 (69):81-3.
9. Suryavanshi, R., Abdullah, A., Singh, N., & Astekar, M. (2020). Oral mucocele in infant with an unusual presentation. *BMJ Case Reports CP*, 13(6), e234669
10. Manfro ARG, Manfro R, Bortoluzzi MC. Mucocele em lábio inferior: relato de caso clínico. *Unoesc & Ciência - ACBS*. 2011; 1(2):135-140.
11. Bonat D. Metodologia da Pesquisa. *Debora Bonat*. 2009; 3:132
12. Brasil. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde.
13. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-118, de 02 de setembro de 2012. Código de Ética Odontológica.