

Prevalência das fissuras labiopalatinas na cidade de Rio Claro - SP dos anos de 2006 a 2009

Prevalence of lip and palate cleft in Rio Claro – SP, from 2006 to 2009

Giovana Bruner¹, Marília Montagnana², Cristian Alves Correa³, Viviane Veroni Degan³, Carlos Alberto Malanconi Tubel³

1. Mestre em Ortodontia do Centro Universitário Herminio Ometto – UNIARARAS

2. Aluno de graduação em Odontologia do Centro Universitário Herminio Ometto – UNIARARAS

3. Professor doutor do curso de pós-graduação em Ortodontia do Centro Universitário Herminio Ometto – UNIARARAS

DESCRIPTORES:

Prevalência; Fenda labial, Fissura palatina.

RESUMO

Diante do aumento da prevalência de fissurados na região sudeste, este estudo buscou identificar, dentre os nascidos vivos da cidade de Rio Claro – SP, esse aumento. Foi realizada uma investigação nos prontuários pertencentes à Vigilância Sanitária da cidade de Rio Claro-SP, no período de janeiro a novembro de 2006 a 2009, com a finalidade de verificar, dentre o número total de recém-nascidos vivos, a porcentagem de recém-nascidos com a presença de fissuras. Em 9129 prontuários de pacientes nascidos na região de Rio Claro – SP, foi verificada a ocorrência de fissura labial ou palatina, relacionada com o sexo. Os dados obtidos foram submetidos a uma estatística descritiva. Diante dos resultados, foi possível concluir que o registro da prevalência de pacientes fissurados na região sudeste do Brasil tem aumentado e que as fendas labiais foram mais prevalentes no sexo masculino e as palatinas no feminino.

Keywords:

Prevalence; Cleft lip; Cleft palate.

ABSTRACT

Given the increased prevalence of cleft in the Southeast, this study intent to identify, among the living babies that were born in Rio Claro – S.P, the assurance of this prevalence. An investigation in the precedent handbooks from the Health Surveillance in Rio Claro – S.P, since January 2006 until November 2009, comes to verify the percentage of living new-born that presents with cleft. Occurrences of lip and palate clefts and sex were confirmed in 9129 handbooks from patients born in Rio Claro. The data obtained were submitted to a descriptive statistic. It was possible to conclude by the results that record of the prevalence of cleft patients in the Southeast region of Brazil has increased and lip clefts are more predominant in male and palate clefts in female people.

117

Endereço para correspondência

Viviane Veroni Degan
Av. Maximiliano Baruto, 500 – Jardim Universitário
13607-339 - Araras – SP

INTRODUÇÃO

As fissuras labiopalatinas são malformações do terço médio da face, que se devem à falta de fusão dos processos maxilares e palatinos. Tais malformações são estabelecidas precocemente na vida intrauterina, mais precisamente no período embrionário e no princípio do período fetal (12ª semana gestacional). É possível diagnosticá-las, inclusive mediante ultrassonografia pré-natal, mas, até o momento, não é possível tratá-las na vida intrauterina e tampouco preveni-las, já que evoca etiologia multifatorial, intercalando predisposição genética, incluindo a hereditariedade e os fatores ambientais.¹

As fissuras labiopalatinas estão intimamente ligadas à face e à fala, principais focos de contato nas interações humanas. Portanto, além dos problemas físicos e funcionais, o portador da fissura pode apresentar ainda problemas psicossociais.²

As fissuras podem apresentar graus variados de gravidade de acordo com sua extensão, podendo ser uni ou

bilaterais, completas ou incompletas. A classificação toma o forame incisivo como ponto de referência; dessa forma, as fissuras podem ser classificadas em pré-forame incisivo, pós-forame incisivo e transforame incisivo.³

O sexo e a raça influenciam a prevalência dos fissurados. A ocorrência em pacientes brancos é de 1 para 700 nascimentos aproximadamente, enquanto que para negros é de 1 para 2000 nascimentos. As fissuras de lábio e de lábio e palato são mais frequentes no sexo masculino, enquanto as de palato ocorrem mais comumente no sexo feminino.⁴

Pesquisadores⁵ investigaram a porcentagem de pacientes com fissuras que relatam a existência de casos anteriores na família, concluindo uma correlação positiva para a recorrência de fissuras em irmãos. As fissuras mais severas parecem ter uma maior influência hereditária que os outros tipos de fissuras.

Admite-se que a incidência de fissuras labiopalatinas oscila em torno de 1:650 no Brasil¹. Porém, nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, apresentaram taxas de prevalência ascendentes no período de janeiro de 1975 a dezembro de

1994. As maiores taxas foram as verificadas para as regiões Centro-Oeste e Sudeste, valendo, respectivamente, 0,48 e 0,47 por 1.000 nascidos vivos, no período de 1990 a 1995.⁶

Embora não se disponha de dados sobre a prevalência das fissuras orais no Brasil, este estudo⁷ levantou as anomalias congênitas em sete maternidades do Estado de São Paulo, uma do Rio de Janeiro e uma de Santa Catarina, nos anos de 1981 e 1982, encontrando uma prevalência de 0,47 por 1.000 nascidos vivos, ao serem examinados 12.782 prontuários. Em Bauru, SP, em 1968, a prevalência foi de 1,54 por 1.000 escolares, no primeiro estudo epidemiológico sobre a ocorrência da fissura.⁸ Outro estudo⁹ analisou os prontuários de hospitais de Porto Alegre, RS, no período de 1970 a 1974, encontrando uma prevalência de 0,88 por 1.000 nascidos vivos.

Diante da alta prevalência de fissurados na região sudeste e ascensão nas últimas décadas, este estudo tem a pretensão de identificar dentre os nascidos vivos da cidade de Rio Claro - SP a confirmação desse aumento da prevalência.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Mérito Científico – UNIARARAS, conforme a Resolução de 196/96, de 10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, pelo Parecer Nº 583/2010.

Foi realizada uma investigação nos prontuários pertencentes à Vigilância Sanitária da cidade de Rio Claro - SP, no período de janeiro a novembro de 2006 a 2009, com a finalidade de verificar, dentre o número total de recém-nascidos vivos, a porcentagem de recém-nascidos com a presença de fissuras. Em 9129 prontuários de pacientes nascidos na região de Rio Claro - SP, foi verificada a ocorrência de fissura labial ou palatina, relacionando-se com o sexo. Os dados obtidos foram submetidos a uma estatística descritiva.

RESULTADOS

No período de 2006 a 2009, em Rio Claro - SP (região sudeste brasileiro), foram identificadas 12 crianças com acometimento de fenda lábio-palatina; dentre estas, 5 acometendo palato, e 7, somente com acometimento de lábio (Tabela 1), resultando numa prevalência de 1:761. Podemos observar um aumento de 2006 no qual a prevalência foi de 1:1121 para 2008 e 2009 em que se encontrou 1:462 e 1:773, respectivamente (Tabela 2).

Considerando o dimorfismo sexual das fendas labiais e palatais, houve uma maior incidência do sexo masculino (58,3%) em relação ao feminino (41,7%). Também foi observada uma maior incidência de acometimento de crianças no sexo masculino (71%) em relação ao sexo feminino (29%) nas fendas somente labiais e no feminino nas palatinas (40% sexo masculino e 60% sexo feminino).

Na Tabela 3, tem-se, dessa forma, o número de nascidos vivos a cada mil nascimentos que são portadores de fissuras de lábio e palato.

Tabela 1 - Número de crianças nascidas vivas com fissuras de lábio e palato do ano de 2006 a 2009.

Ano de Nasc.	Fenda Palatina			Fenda Labial		
	Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total
2006	0	0	0	2	0	2
2007	0	2	2	0	0	0
2008	1	1	2	1	2	3
2009	1	0	1	2	0	2
Total	2	3	5	5	2	7

Tabela 2: Prevalência de crianças nascidas vivas com fissuras de lábio e palato do ano de 2006 a 2009.

	Nasc. Vivos	Fissuras	%
2006	2242	2	1:1121
2007	2259	2	1:1130
2008	2309	5	1:462
2009	2319	3	1:773
Total	9129	12	1:761

Tabela 3: Número de nascidos vivos a cada mil nascimentos que são portadores de fissuras de lábio e palato do ano de 2006 a 2009.

	Nasc. Vivos	Fissuras	n. casos por 1000
2006	2242	2	0,89
2007	2259	2	0,88
2008	2309	5	2,16
2009	2319	3	1,29
Total	9129	12	1,31

DISCUSSÃO

Este estudo demonstrou que a incidência de fissuras labiopalatinas na região de Rio Claro foi de 1:761 ou 1,31/1000, o que se assemelha a vários outros levantamentos em que a incidência foi de 1,32/ 1.00010; 1,54/10008; 1,48/1.00011; 1,23/1.00012; 1,24/1.00013 e 1,23/1.00014. Por outro lado, divergem dos dados encontrados por outras pesquisas em que a incidência foi de 0,81/1.00015; 0,88/1.00016; 2/ 1.00017; 2/ 1.00018 e 0,47/1.0006.

As regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul brasileiras apresentaram taxas de prevalência ascendentes no período de janeiro de 1975 a dezembro de 1996. As maiores taxas foram as verificadas para as regiões Centro-Oeste e Sudeste, valendo,

respectivamente, 0,48 e 0,47 por 1.000 nascidos vivos, no período de 1990 a 1995. Este estudo também comprovou uma ascensão nas taxas de prevalência com o passar dos anos: iniciando com 0,89/1000 em 2006, chegando a 2,16/1000 em 2008 e sofrendo uma redução em 2009 quando apresentou 1,29/1000; além de demonstrar índices mais altos que a pesquisa realizada há aproximadamente vinte anos.

Ficou evidente neste estudo uma pequena predominância do sexo masculino para fendas labiopalatinas (sexo masculino 58,3%, sexo feminino 41,7%), corroborando outros trabalhos.¹⁰⁻¹³

A ocorrência de fendas labiais foram muito mais frequentes no sexo masculino (71%) em relação ao sexo feminino (29%), enquanto as de palato ocorrem mais frequentemente no sexo feminino (40% sexo masculino e 60% sexo feminino)⁴.

Com o comprovado aumento em relação ao registro da incidência de portadores de fissuras labiopalatais, fato esse que também pode ser atribuído ao melhor preparo das equipes na coleta de dados dos pacientes nascidos com malformação de face, levando ao aumento da notificação de casos, evidencia-se a necessidade de pesquisas quanto à etiologia e prevenção, além de os principais centros de saúde pública estarem preparados para dispor a esses pacientes um tratamento adequado e multidisciplinar.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados, foi possível concluir que

- A prevalência de pacientes fissurados na região sudeste do Brasil tem aumentado.
- Fendas labiais foram mais prevalentes no sexo masculino.
- Fendas palatinas foram mais prevalentes no sexo feminino.

REFERÊNCIAS

1. Silva Filho OG, Souza Freitas JA. Caracterização morfológica e origem embriológica. In: Trindade IEK, Silva Filho OG. Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar, São Paulo. Santos, 2007. p17-50.
2. Graciano MIG, Tavano LD, Bachega MI. Aspectos psicossociais da reabilitação. In: Trindade IEK, Silva Filho OG. Fissuras labiopalatinas: uma abordagem interdisciplinar, São Paulo. Santos, 2007. p.311-30.
3. Spina V, Psillakis JM, Lapa FS. Classificação das fissuras lábio-palatinas. Sugestão de modificação. Rev. Hosp. Clin. Fac. Méd. S. Paulo. 1972; 27: 5-6.
4. Andre, M. Prevalência dos tipos de fendas de lábio e palato em relação a sexo, ao mês do nascimento e à idade dos pais 1982.124f [dissertação] (Mestrado em Clínicas Odontológicas) - Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo.
5. Souza Freitas JA, Dalben GS, Freitas PZ, Santamaria MJr. Tendência familiar das fissuras labiopalatais. Dental Press Ortodon Ortop Facial, 9 (4):74-8/2004.
6. Loffredo LCM, Souza Freitas JA, Grigolli AAC. Prevalência de fissuras orais de 1975 a 1974. Rev. Saúde Pública 2001; 35(6):571-5
7. Souza JMP, Buchalla CM, Laurenti R. Estudo da morbidade e da mortalidade perinatal em maternidades. III-Anomalias congênitas em nascidos vivos. Rev Saúde Pública 1987;21:5-12.
8. Nagem Filho H, Moraes N, Rocha RGF. Contribuição para o estudo da prevalência das máis formações congênitas lábio-palatais na população escolar de Bauru. Rev Fac Odontol São Paulo 1968;6:111-28.

9. Candido IT. Epidemiologia das fendas de lábio e/ou palato: estudo de recém-nascidos em dois hospitais de Porto Alegre, no período de 1950 a 1974 [dissertação de mestrado]. Porto Alegre: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1978.

10. Fonseca EP, Rezende JRV. Incidência das malformações do lábio e do palato. Rev Fac Odont S Paulo 1971; 9(1): 45-58.

11. Furlaneto EC, Pretto SM. Estudo epidemiológico dos pacientes atendidos no serviço de defeitos de face da PUCRS. Rev Odonto Ciência 2000/1; (29): 39-56.

12. Graziosi MAOC, Bottino MA, Castilho Salgado MA. Prevalência das anomalias labiais e/ou palatais entre pacientes que frequentavam o Centro de Tratamento das Deformidades Labiopalatais da Faculdade de Odontologia, Campus de São José dos Campos - Unesp 1991/1992. Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos 1998; 1(1): 47-53.

13. Cerqueira MN, Teixeira SC, Naressi SCM, Ferreira APP. Ocorrência de fissuras labiopalatais na cidade de São José dos Campos-SP Rev Bras Epidemiol 2005; 8(2): 161-6