

Prevalência de lesões bucais diagnosticadas pelo laboratório de patologia bucal da Faculdade de Odontologia da Funorte no período de 2005 a 2008

Prevalence of oral lesions observed by the oral pathology laboratory of the FUNORTE Dentistry School in the period between 2005 and 2008

Pollyanna de Souza Santos¹

Paulo Rogério Ferreti Bonan²

Daniel Antunes Freitas³

Altair Soares de Moura⁴

Geane Moreira⁵

Resumo: Objetivo e Metodologia: O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento das lesões de mucosa diagnosticadas pelo laboratório de patologia bucal, do curso de Odontologia das Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais (Funorte), no período de 2005 a 2008. Simultaneamente, foi estabelecido o perfil epidemiológico dos indivíduos que procuraram o serviço da clínica de diagnóstico bucal, da mesma faculdade, no período descrito, e que foram submetidos à biópsia e/ou citologia esfoliativa.

Resultados: Os resultados mostraram uma diversidade de lesões de mucosa bucal, sendo as mais frequentes: a hiperplasia fibrosa (17,85%), a leucoplasia (9,85%), o nevo (6,77%), a mucoccele (5,85%) e o cisto periapical (5,54%). Quanto ao gênero, o perfil epidemiológico mostrou um maior percentual de indivíduos do sexo feminino (57,85%), com maior frequência na 4ª década de vida (12,62%). **Conclusão:** A diversidade de lesões bucais observada reforça a importância do conhecimento da epidemiologia destas manifestações a fim de facilitar o diagnóstico e implementação de políticas de prevenção.

Palavras-chave: Lesões de mucosa bucal. Diagnóstico. Epidemiologia.

Abstract: Objective and Methods: The aim of this study was to research the most common Bucal Lesions found in patients at the Oral Bucal Pathology Laboratory of *Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais* course between 2005-2008. Simultaneously, an epidemiologic profile of the patients analyzed an submitted to biopsy and/or esfoliative cytology of the clinical bucal diagnosis was established. **Results:** The results reveal an wide range of mucosal bucal lesions, being the most frequent: fibrous hyperplasia (17,85%), the leucoplasia (9,85%), the nevo (6,77%), the mucoccele (5,85%) and the periapical cyst (5,54%). Regarding sex, the epidemiologic profile showed a greater percentual in female individuals (57,85%), with greater frequency in their fourth decade of life (12,62%). **Conclusion:** The variety of bucal lesions observed reinforces the importance of knowledge about epidemiology manifestations to facilitate the diagnosis and preventive political implementations.

Key-words: Oral mucosal lesions. Diagnostic. Epidemiology.

1 Cirurgiã - Dentista - Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

2 Doutor em Estomatopatologia - UNICAMP; Mestre em Biologia Patologia Buco Dental - UNICAMP. Professor Adjunto da Universidade Federal da Paraíba - UFPB.

3 Doutorando em Ciências da Saúde - UNIMONTES. Mestre em Clínica Odontológica - UNINCOR. Professor das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

4 Mestre em Odontologia - UFBA. Professor das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

5 Doutoranda em Patologia Geral - UFMG; Mestre em Patologia Bucal - UFMG. Professora das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

INTRODUÇÃO

As lesões da mucosa bucal exercem e recebem influência da saúde geral do indivíduo. O conhecimento das principais doenças que acometem o complexo maxilofacial pelo cirurgião dentista assume, dessa forma, grande importância na prevenção, diagnóstico e tratamento destas desordens.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde¹(1991), um dos principais recursos para se conhecer a situação atual e estimar as necessidades de implantação e manutenção da saúde bucal numa população são os levantamentos epidemiológicos. No Brasil, a escassez de informações acerca da epidemiologia das lesões bucais na população, enfocando diferentes variáveis, especialmente, idade, gênero, raça, hábitos, tempo e estágio de desenvolvimento das lesões, reforça a necessidade de trabalhos direcionados para o conhecimento desta realidade.

Diversos trabalhos, ao longo do tempo, salientaram a importância do conhecimento da epidemiologia das lesões bucais com o intuito de fornecer subsídios para pesquisas e programas de identificação, prevenção e controle, além de permitir a padronização dos diagnósticos o que facilitaria sobremaneira a comparação interpopulacional^{2,3,4}.

Além do conhecimento da frequência das lesões maxilofaciais, Vieira⁵ et al. (2007) estimaram a distribuição das alterações de normalidade da mucosa bucal e observaram a interdependência destas com determinados fatores como idade, gênero condição sistêmica e hábitos.

Estudos prévios investigaram diagnósticos histopatológicos de laboratórios de patologia Bucal-Maxilo-Facial^{6,7,8}, sendo avaliados os espécimes histopatológicos mais comumente enviados para exame. Os estudos também enfatizaram o interesse crescente dos cirurgiões dentistas e médicos em valorizar o exame histopatológico no diagnóstico de lesões de cabeça e pescoço^{6,7,8}.

No estudo de Almeida⁹ et al. (1987), foram relacionadas as lesões bucais, incluindo lábios e glândulas

salivares, mais comumente encontradas no Serviço de Anatomia Patológica de Piracicaba-SP, em um período de 10 anos. O grupo de lesões mais frequentes foram as alterações não neoplásicas (56%), seguidas por neoplasias benignas (14,6%) e neoplasias malignas (29,4%).

Nos levantamentos epidemiológicos de biópsias bucais enviadas para exame anátomo-patológico conduzidos por Birman¹⁰ et al. (1981) e Gomez¹¹ et al. (1992), o grupo das lesões hiperplásicas e reativas dos tecidos moles foi o mais prevalente.

Nos estudos de Beatriz¹² et al. (2007) sobre frequências de lesões bucais, foram registrados 357 tipos histopatológicos diferentes. A lesão mais comumente encontrada foi a hiperplasia fibrosa com 501 casos (14,5%), seguida por granuloma periapical com 241 casos (6,8%) e mucocela com 187 casos (5,3%). Na faixa etária de 21 a 30 anos de vida foram observadas 638 ocorrências (19,3%). Quanto à localização das lesões, as áreas mais afetadas foram: mandíbula, maxila, lábio, gengiva e mucosa jugal. A distribuição de lesões que se alojaram em tecidos moles foram 1.804 casos (54,7%) e em tecidos duros 1.313 casos (39,8%).

As áreas anatômicas mais envolvidas no trabalho de Marin¹³ et al. (2007) foram: a derme facial (15,2%), rebordos alveolares e gengiva (13,2%) e mucosa labial (11,1%).

Neste sentido, o objetivo desse estudo foi conhecer as lesões bucais diagnosticadas no laboratório de patologia bucal, do curso de Odontologia das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE de Montes Claros, no período de 2005 a 2008. Simultaneamente, caracterizar o perfil epidemiológico dos indivíduos que procuraram o serviço da clínica de diagnóstico bucal, da mesma faculdade, no período descrito e que foram submetidos à biópsia e/ou citologia esfoliativa. O conhecimento destes aspectos será de grande importância para a divulgação do serviço bem como fornecerá subsídios para ampliação e o aperfeiçoamento do trabalho proposto.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma base de dados elaborada com 325 laudos histopatológicos pertencentes ao arquivo do laboratório de patologia bucal, do curso de Odontologia das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE, emitidos no período de 2005 a 2008. Os espécimes cirúrgicos enviados para análise foram provenientes da Clínica de Diagnóstico Bucal, do curso de Odontologia da mesma faculdade, que acolhe indivíduos de todo o norte de Minas Gerais.

Foram incluídos no estudo exames histopatológicos de biópsia e citologia esfoliativa enviados ao laboratório, os quais foram diagnosticados por patologista bucal da mesma instituição.

Através da análise do prontuário clínico dos pacientes, foram coletadas informações como gênero, idade, procedência, sítio cirúrgico, hipóteses diagnósticas e diagnóstico definitivo.

Como critérios para inclusão no estudo, foram aceitos somente laudos anatomopatológicos completamente preenchidos e com diagnóstico determinado. Foram excluídas seis requisições laboratoriais, as quais continham laudos incompletos ou sem diagnóstico histopatológico.

Após confecção do banco de dados no programa SPSS 13.0 *for windows* com determinação das variáveis em estudo (diagnóstico histopatológico, gênero, idade, sítio lesional bem como procedência do paciente, realizou-se uma estatística descritiva.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FUNORTE (Protocolo 040), seguindo as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e Resolução do Conselho Federal de Odontologia 179/93 do Código de Ética Profissional Odontológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na determinação do gênero, constatou-se que dos 325 pacientes em estudo, 188 (58%) eram do sexo feminino e 137 (42%) do sexo masculino.

A idade dos pacientes variou entre 6 a 82 anos, sendo que o aparecimento das lesões foi maior na faixa etária de 41 a 50 anos (Tabela 1). Portanto, evidencia-se que, as lesões estudadas predominaram no sexo feminino e afetaram na maioria dos casos, indivíduos na 4ª década de vida. Estes achados são semelhantes aos resultados obtidos em estudos anteriores^{14, 15}.

Tabela 1: Distribuição da amostra estudada, segundo a faixa etária e gênero.

Faixa Etária (anos)	Masculino	Feminino	Número de casos
0 – 10 anos	5	7	12 (03,69%)
10 – 20 anos	13	20	34 (10,46%)
21 – 30 anos	24	26	50 (15,38%)
31 – 40 anos	23	36	59 (18,15%)
41 – 50 anos	26	41	67 (20,62%)
51 – 60 anos	25	24	49 (15,08%)
Acima de 61	15	27	42 (12,92%)
Não relatada	6	7	12 (03,70%)
Total	137	188	325 (100%)

Tabela 2: Distribuição dos pacientes, segundo procedência.

Procedência	Número de casos
Montes Claros /MG	263 (80,93%)
Juramento / MG	8 (2,46%)
São Francisco / MG	7 (2,15%)
Varginha / MG	7 (2,15%)
Buritizeiro / MG	5 (1,54%)
Caçarema / MG	4 (1,23%)
Mathias Cardoso / MG	4 (1,23%)
Outros Municípios	27 (8,31%)
Total	325 (100%)

Quanto à procedência desses pacientes, a maioria era da cidade de Montes Claros, com 263 (80.93%) casos. Os demais indivíduos, 62 (19.07%), eram procedentes de outras localidades de Minas Gerais, em especial municípios do norte do estado (Tabela 2).

Os sítios anatómicos mais acometidos pelas lesões foram: mucosa jugal (n=48), lábio (n=55), rebor-

do alveolar (n=37), periápice (n=26) e palato (n=25). A diversidade topográfica encontrada para a instalação das diferentes lesões evidencia a heterogeneidade dos processos patológicos diagnosticados.

Para a dimensão referente à hipótese diagnóstica clínica e a concordância entre a mesma e o diagnóstico final (histopatológico), em 195 lesões (60%) houve

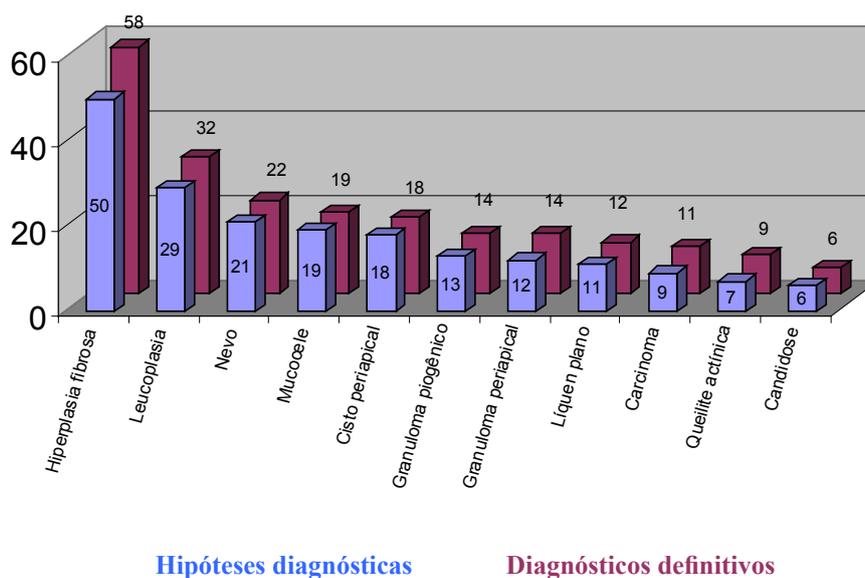


Figura 1: Comparação de diagnósticos clínicos com diagnósticos histopatológicos.

concordância entre a hipótese elaborada e o diagnóstico final. Porém, em 40% das lesões não ocorreu concordância entre o diagnóstico clínico e o microscópico, o que sugere que lesões de patogênese diferenciada podem

exibir apresentações clínicas semelhantes (Figura 1).

O espécime histopatológico de maior ocorrência foi a hiperplasia fibrosa (17,85%) o que foi semelhante a estudos anteriores^{5, 12}. Na sequência, verificou-se a

Tabela 3: Frequência das lesões bucais encontradas quanto ao gênero

Lesão bucal	Masculino	Feminino	Número de casos
Hiperplasia fibrosa	23	35	58 (17,85%)
Leucoplasia	16	16	32 (9,85%)
Nevo	3	19	22 (6,77%)
Mucocele	6	13	19 (5,85%)
Cisto periapical	6	12	18 (5,54%)
Granuloma periapical	8	6	14 (4,30%)
Granuloma piogênico	3	11	14 (4,30%)
Líquen plano	2	10	12 (3,69%)
Carcinoma	9	2	11 (3,38%)
Queilite actínica	6	3	9 (2,77%)
Candidose	5	1	6 (1,85%)

leucoplasia, representando o grupo de lesões cancerizáveis de maior prevalência (9,85%), seguida por queilite actínica (2,77%). A neoplasia mais diagnosticada dentro da amostra foi o carcinoma de células escamosas com 3,38% (Tabela 3).

O nevo, embora não seja uma lesão muito comum na cavidade bucal, foi uma entidade bastante representativa neste estudo com 6,77% dos casos. Em seguida, foram encontradas as seguintes lesões de maior prevalência: mucocele (5,85%), cisto periapical (5,54%), líquen plano (3,69%) que apresentaram frequências semelhantes no estudo de Bertoja¹⁵ et al

(2007) (Tabela 3).

Ao agrupar as entidades encontradas quanto a sua etiopatogenia, observou-se um predomínio dos processos proliferativos não neoplásicos seguidos por lesões cancerizáveis, periapicopatias, lesões pigmentadas de mucosa bucal, lesões neoplásicas, lesões dermatológicas, císticas e infecções fúngicas (Tabela 4). Tais achados reafirmam a predominância de lesões bucais reacionais, o que expressa uma resposta de proliferação tecidual aos diferentes estímulos crônicos a que a mucosa bucal é exposta^{5, 6, 12}.

Tabela 4: Categorização das entidades patológicas quanto à etiopatogenia

Categorias	Número de casos
Processos proliferativos não neoplásicos	87 (26,77%)
Outras lesões	76 (23,38%)
Lesões cancerizáveis	42 (12,92%)
Periapicopatias	35 (10,77%)
Lesões pigmentadas	28 (8,62%)
Neoplasias	27 (8,31%)
Lesões dermatológicas	13 (4,00%)
Cistos	10 (3,08%)
Lesões fúngicas	6 (1,85%)
Material inadequado para exame	1 (0,30%)
Total	325 (100%)

CONCLUSÃO

O presente trabalho ilustra a necessidade de conhecimento das entidades patológicas mais frequentemente encontradas, pelo cirurgião dentista, no exercício diário de promoção de saúde bucal. Além de estimular o estabelecimento do diagnóstico precoce das moléstias bucais, este trabalho determinou as lesões mais comuns no serviço de patologia bucal das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE, bem como evidenciou o perfil dos pacientes que procuram atendimento nas instituições de ensino e estabelecimentos públicos de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal: Manual de Instruções. São Paulo: Santos, v.3, p. 2-10, 1991.
2. ARENDORF, T. M.; VAN DER ROSS, R. Oral soft tissue lesions in a black pre-school South African population. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 24, p. 296-97, 1996.
3. SOUZA, G. F. M.; SILVEIRA, M. M. F. Estudo epidemiológico das lesões bucais do Serviço de Anátomo- Patologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco de 1993 a 1997. *Revista Saúde*, v.3, n.2, p. 11-16, 1999.
4. CRUZ, M. C. F. N. et al. Levantamento das biópsias da cavidade oral realizadas no Hospital Universitário – Unidade Presidente Dutra / UFMA da cidade de São Luís – MA, no período de 1992 a 2002. *Revista Brasileira de Patologia Oral (periódico on line)* 2004. Disponível em URL: <http://www.patologiaoral.com.br/texto114.asp>. Acesso em: Setembro 2007.
5. VIEIRA, V. G. et al. Prevalência das alterações da normalidade e lesões da mucosa bucal em pacientes atendidos nas Clínicas Integradas de Atenção Primária (CIAPS) da Faculdade de Odontologia-UFMG. *Arquivos em Odontologia*. Janeiro-março, v. 43, n.01, p. 13-18, 2007.
6. ZANCANARO, M. A. et al. Levantamento de diagnósticos histopatológicos. *Revista Gaúcha de Odontologia*, v.31, n.4, p. 309-311, 1983.

7. SAMUEL, M. M. S. et al. Levantamento de diagnósticos histopatológicos de um laboratório de patologia buco-maxilo-facial em um período de 10 anos. *Revista Odonto Ciência*, v. 4, n.7, p. 73-91, 1989.
8. LOUREIRO, M. S. et al. Levantamento epidemiológico dos diagnósticos histopatológicos de um laboratório de patologia buço-maxilo-facial em um período de 18 anos. *Revista Odonto Ciência*, v. 24, p. 117-130, 1997.
9. ALMEIDA, O. P.; SILVA, C. R. V.; SAIKI, P. Levantamento de lesões bucais. *Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 35, n. 6, p. 471-473, 1987.
10. BIRMAN, E. G. Patologia gengival – Hiperplasia fibrosa inflamatória. *ARS CVRANDI Odontol*, v. 23, p. 77-84, 1981.
11. GOMEZ, R. S. et al. Levantamento das biópsias bucais realizadas na Faculdade de Odontologia da UFMG. *Arquivos Centro Estudos Curso Odontologia*, v.19, n.2, p. 105-113, 1992.
12. BEATRIZ, A. B.; MARTÍNEZ, P.; LEGORRETA, C. Frecuencia de lesiones bucales histopatológicas en un laboratorio de patología bucal. *ADM*, v.14, n.2, p. 61-67, 2007.
13. MARIN, H. J. I. et al. Lesões bucais: concordância diagnóstica na Faculdade de Odontologia de Pernambuco. *Odontologia. Clínica-Científica*, v. 6, n.4, p. 315-318, 2007.
14. MOREIRA, N. G. R.; ARAÚJO, M. S.; PEREIRA, G. A. Levantamento da prevalência das principais doenças orais presentes na população da região da cidade de Uberaba no período de 1999 a 2004. *Robrac*, Uberaba, v. 15, n.40, p. 10-15, 2006.
15. BERTOJA, I. C. et al. Prevalência de lesões bucais diagnosticadas pelo laboratório de Histopatologia do Unicen. *RSBO*, v. 4, n.2, p. 41-46, 2007.