

FACULDADE SETE LAGOAS
Curso de Especialização em Endodontia

TATIANA CARVALHO ARAÚJO

**“INQUERITO EPIDEMIOLÓGICO DOS RESULTADOS DAS BIÓPSIAS BUCAIS,
REALIZADAS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA
DO ESTADO DE MATO GROSSO, BRASIL.”**

SETE LAGOAS
2016

FACULDADE SETE LAGOAS
Curso de Especialização em Endodontia

TATIANA CARVALHO ARAÚJO

**“INQUERITO EPIDEMIOLÓGICO DOS RESULTADOS DAS BIÓPSIAS BUCAIS,
REALIZADAS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA
DO ESTADO DE MATO GROSSO, BRASIL.”**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Endodontia, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em Endodontia. Faculdade de Sete Lagoas.

Orientador: Prof. Me. ANTONIO EDUARDO PAGLIUSO ASCENCIO

SETE LAGOAS
2016

“Inquérito epidemiológico dos resultados das biópsias bucais, realizadas em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Mato Grosso, Brasil.”

Tatiana Carvalho Araújo¹; Arlindo Tadeu Teixeira Aburad²; Rogério Leite Santos³; Gisele Pedroso Moi⁴; Antonio Eduardo Pagliuso Ascencio⁵.

¹ Graduanda do curso de Odontologia do UNIVAG- Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil. (tatianacarvalho99@hotmail.com)

² Doutor em Odontologia – Patologia Bucal (FO.USP) e docente do curso de Odontologia do UNIVAG- Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil. (arlindoaburad@uol.com.br)

³ Especialista em Cirurgia Oncológica (SB.Cancerologia), Especialista em Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SBCCP) e Responsável pelo Banco de Tecidos do HCan de Mato Grosso, Brasil. (rogerioleite@me.com)

⁴ Especialista em Odontopediatria (ABO.MT), Especialista em Gerenciamento de Cidades (FAAP.SP, Mestre em Clínica Odontológicas – Odontopediatria (FO.UFRGS), Doutora em Odontologia – Cariologia (FOP.UNICAMP), Pós-doutora pelo departamento de Odontologia Preventiva e Saúde Pública (FOP.UNICAMP) e docente do curso de Odontologia do UNIVAG- Centro Universitário de Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil. (gisele.pedroso.moi@gmail.com)

⁵ Especialista em Endodontia (UFMS).

RESUMO

As lesões bucais são consideradas um sério problema de saúde pública com considerável morbidade, apresentando alta prevalência e incidência em todas as regiões do mundo. Apesar da vasta literatura que aborda a prevalência destas patologias nas últimas décadas, grande parte dos estudos aborda apenas a incidência de condições específicas de uma dada população durante um determinado período de tempo, sendo contempladas apenas as lesões malignas ou potencialmente malignas em grande parte destes estudos. Assim, este estudo transversal e retrospectivo, aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Mato Grosso (Protocolo nº 11127212.4.0000.5164), teve como o objetivo descrever os resultados dos laudos das biópsias bucais emitidos pela unidade de alta complexidade em oncologia do estado de Mato Grosso - Brasil, no período compreendido entre janeiro de 2009 a dezembro de 2014. Os dados coletados foram registrados em planilhas de Excel (Microsoft Excel®) e analisados por estatística descritiva utilizando o pacote estatístico SPSS versão 20.0. Do total de laudos anatomopatológicos incluídos no estudo (n=1270), 644 (50,71%) foram do sexo feminino, sendo a maior proporção de laudos pertencentes à faixa-etária de 20-59 anos 866 (68,19%). Das categorias dos diagnósticos dos laudos avaliados as mais frequentes foram lesões da mucosa oral (27,80%), lesões císticas (16,77%), Inflamações periapicais (10,94%), neoplasias benignas (10,94%), neoplasias malignas (4,25%), lesões hiperplásicas/reacionais (12,36%), tumores odontogênicos (5,43%), tecidos saudáveis (3,54%), lesões de glândulas salivares (3,94%), patologias ósseas (2,83%), alterações dentais (0,08%), doenças infecciosas (1,02%) e diagnósticos inconclusivos (0,08%). Em geral, os resultados do presente estudo estão de acordo com aqueles relatados na literatura sobre as lesões mais prevalentes na população brasileira, sendo a maior parte das lesões bucais de características benignas. Uma pequena parcela das lesões biopsiadas foi caracterizada como malignas.

Palavras-chave: Doenças da Boca; Biópsia; Epidemiologia.

Adicionalmente, os diagnósticos anatomopatológico presentes nos laudos das biópsias foram classificados em categorias de acordo com Lima *et al.* (2008).

INTRODUÇÃO

Os estudos epidemiológicos se constituem em instrumento coletivo valioso na descrição das condições de saúde da população, na investigação de seus determinantes e nas ações destinadas a alterá-las (Pereira, 2005).

As lesões que acometem a cavidade oral e a região maxilofacial são consideradas um sério problema de saúde pública com considerável morbidade, apresentando alta prevalência e incidência em todas as regiões do mundo (Petersen, 2003). Além disso, ao se comparar a prevalência das lesões orais e maxilofaciais entre as populações podem ser observadas diferenças na distribuição destas lesões em relação à idade, raça e distribuição geográfica (Skinneret *et al.*, 1986; Keszler, Gugliemotti e Dominguez, 1990; Sumitra e Das, 1993; Lima *et al.*, 2008). Assim, o objetivo deste estudo foi descrever os resultados dos laudos das biópsias bucais emitidos, no período de Janeiro de 2009 a Agosto de 2014, pela unidade de referência de alta complexidade em oncologia do estado de Mato Grosso - Brasil.

METODOLOGIA

Este estudo transversal e retrospectivo, aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Mato Grosso (Protocolo nº 11127212.4.0000.5164) recuperou todos os laudos dos arquivos de biópsias do Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso, no período compreendido entre janeiro de 2009 a agosto de 2014. Dados relativos à localização anatômica, características histopatológicas, idade e sexo foram avaliados (Figura 1), sendo *excluídos* os laudos diagnósticos com dados incompletos, com base nos seguintes critérios: a) laudos que não possuíssem dados relativos à idade, sexo, faixa etária e localização anatômica da lesão; b) laudos que apresentassem localização anatômica extra-oral.

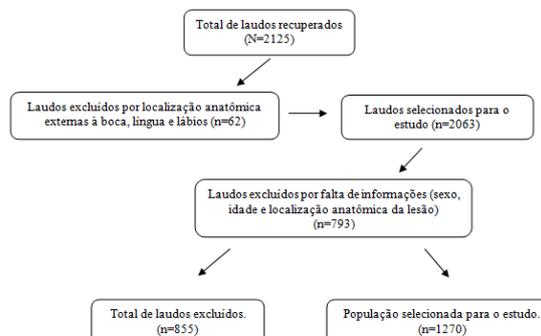


Figura 1. Fluxograma dos critérios utilizados para seleção da população dos laudos diagnósticos das lesões bucais emitidos pelo do Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso – Brasil (2009 – 2014).

RESULTADOS

Durante todo o período estudado foram emitidos uma totalidade de 2125 laudos anatomopatológicos pelo Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso, sendo excluído destes 855 laudos deste após aplicação dos critérios de *exclusão* descritos anteriormente (Figura 1). Assim, dos 1270 laudos anatomopatológicos avaliados *incluídos* neste estudo, 644 (49,29%) eram do sexo feminino e 625 (50,71%) do sexo masculino (Figura 2), sendo que estas lesões estavam anatomicamente mais prevalente na boca (88,74%). A faixa etária mais acometida por lesões foi 20-59 anos (68,19%) (Figura 3). A boca (88,74%) foi a região anatômica mais acometida pelas lesões, seguida pelo lábio (7,24%) e língua (4,02%) (Figura 4).

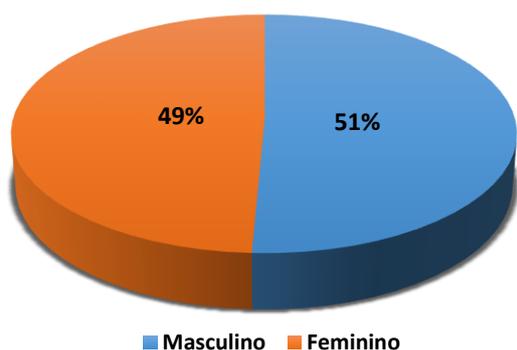


Figura 2. Distribuição dos laudos diagnósticos das lesões biosiadas orais, emitidos pelo do Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso – Brasil (2009 – 2014), segundo variáveis sexo.

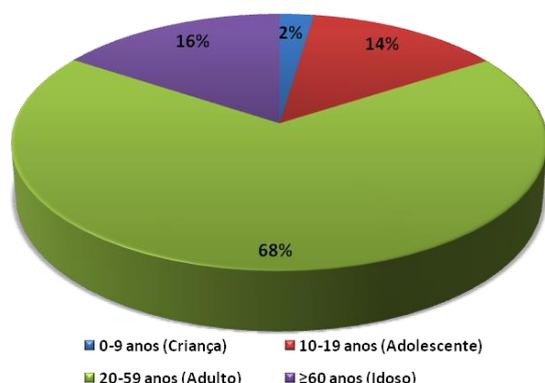


Figura 3. Distribuição dos laudos diagnósticos das lesões biosiadas orais, emitidos pelo do Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso – Brasil (2009 – 2014), segundo variáveis faixa-etária.

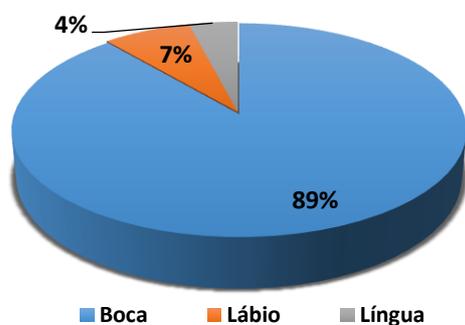


Figura 4. Distribuição dos laudos diagnósticos das lesões biosiadas orais, emitidos pelo do Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso – Brasil (2009 – 2014), segundo variáveis localização anatômica.

Das categorias dos diagnósticos dos laudos avaliados (Figura 5) as mais frequentes foram lesões da mucosa oral (27,80%), lesões císticas (16,77%), lesões hiperplásicas/reacionais (10,94%), sendo que os diagnósticos mais comumente encontrados foram, respectivamente representados por cisto radicular (71,4%), gengivite crônica (57,5%), granuloma piogênico (23,6%). Em relação à distribuição das demais categorias de diagnóstico em relação ao total de laudos avaliados, o granuloma piogênico (23,6%) foi à condição mais comum na categoria de lesões hiperplásicas/reacionais. Na categoria de neoplasias benignas o diagnóstico mais frequente foi o fibroma (20,9%). A lesão resultante da paracoccidiodomicose foi a mais comumente encontrada na categoria de doenças infecciosas (61,5%). Entre as lesões císticas, o cisto radicular foi o mais frequente (71,4%). O granuloma dental (65,3%) foi à lesão mais prevalente na categoria de inflamações periapicais. O odontoma (39,1%) foi o diagnóstico mais entre os tumores odontogênicos. O Cisto ósseo traumático representou o diagnóstico mais frequente da categoria das patologias ósseas (27,8%). O Carcinoma epidermóide (66,7%) foi à neoplasia maligna mais prevalente na população avaliada. Dentre as lesões de glândula salivares o diagnóstico mais comum foi o mucocele (92,0%). Entre as lesões da mucosa oral o diagnóstico mais frequente foi o de gengivite crônica (57,5%) e na categoria de tecidos e dentes saudáveis o diagnóstico mais prevalente foi o capuz pericoronário (51,1%). Já entre as alterações dentais o diagnóstico com maior ocorrência foi a anquilose (2,2%), sendo que apenas 2,2% das lesões estudadas possuíam diagnóstico inconclusivo.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

A prevalência das lesões que acometem a cavidade tem sido estudada, em diferentes serviços de saúde e regiões geográficas do mundo (Gonzaga et al., 1997; Beach e Rivera-Hidalgo, 2004 e Simões et al., 2007; Pereira et al., 2010; Kniest et al., 2011; Shulman, Beach e Rivera-Hidalgo, 2004). Estes estudos epidemiológicos

possibilitam a caracterização da população acometida por esta patologia, fornecendo dados para a elaboração de estratégias de tratamento e prevenção destas (Kniest et al., 2011).

O presente estudo avaliou 1270 laudos anatomopatológicos emitidos pela unidade de alta complexidade em oncologia do estado de Mato Grosso – Brasil, de Janeiro de 2009 a Agosto de 2014, sendo observada maior proporção de lesões biopsias em indivíduos com idade entre 20 à 59 anos, (68,19%; n=866), no sexo masculino (50,71%; n=644) e localizadas anatomicamente na boca (88,74%; n=1127).

Esta relação entre homens e mulheres se contrapõe aos estudos realizados por Torrão et al. (1999), Gomez et al., (1992) Leonel et al.(2002) e Nascimento et al.,(2005) que relataram maior proporção de lesões biopsiadas no sexo feminino. Porém, os dados deste

estudos estão de acordo com outro recente realizado na Bahia, cujos resultados também relataram maior proporção de lesões biopsiadas no sexo masculino, em indivíduos na faixa etária economicamente ativa e localizadas anatomicamente na boca (Dias-Neto, Medrado e Reis, 2012). Estudo realizado por Shulman *et al.* (2004) e Sampaio *et al.* (1985) que observaram na casuística de João pessoa na Paraíba também apontaram maior frequência de lesões biopsiadas com localização anatômica na boca (53,6%), seguida pelo lábio (25,8%) e língua (20,6%). Considerando que os dados deste estudo refletem maior prevalência de lesões biopsiadas na faixa-etária de 20 a 59 anos, é de extrema importância que se conduzam estudos que analisem de forma concreta a epidemiologia e patologia desses problemas nesta faixa-etária economicamente ativa,

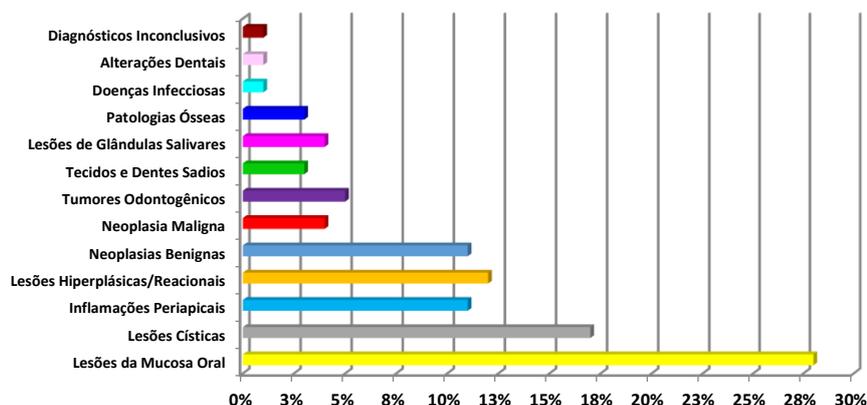


Figura 5. Distribuição dos laudos diagnósticos das lesões biopsiadas orais, emitidos pelo do Laboratório de Patologia Bucal do Hospital do Câncer de Mato Grosso – Brasil (2009 – 2014), segundo as categorias das lesões (Lima *et al.*, 2008).

assim como estudar o impacto que estas lesões podem ocasionar na qualidade de vida dos trabalhadores, fornecendo novos elementos de análise destas patologias e elucidando se as mesmas podem estar relacionadas com etiologias laborais (Carvalho *et al.*, 2009).

Das categorias dos diagnósticos, as mais frequentemente encontradas foram as lesões da mucosa oral (27,80%; n=353), as lesões císticas (16,77%; n=213) as lesões hiperplásicas/ reacionais (12,40%; n=157), neoplasias, as inflamações periapicais (10,94%; n=139), as benignas (10,94%; n=139), 6 tumores odontogênicos (5,43; n=69) e as neoplasias malignas (4,25%, n=54). Estes dados discordam dos apresentados por Melo *et al.* (2013), onde as categorias mais frequente, respectivamente foram: as lesões hiperplásicas/reacionais, neoplasias benignas, lesões de glândulas salivares, lesões císticas, tumores odontogênicos neoplasias malignas. Porém, estas divergências na prevalência de tipologia dos diagnósticos são relatadas em muitos estudos que utilizaram metodologias semelhantes (Skinneret *et al.*, 1986; Keszler, Gugliemotti e Dominguez, 1990; Sumitra e Das, 1993; Lima *et al.*, 2008), demonstrando que a distribuição das patologias das lesões bucais pode ser influenciada pela variação geográfica e peculiaridades regionais.

Algumas dificuldades na seleção da amostra para esse estudo devem ser consideradas: a) O número elevado de laudos sem algum dos seguintes dados: idade, sexo e localização anatômica da lesão. b) Laudos de lesões externas a cavidade oral. Adicionalmente, este estudo apresenta limitações inerentes ao seu desenho transversal, pelo fato de a exposição e o desfecho serem coletados em um único momento no tempo, tornando-se mais difícil estabelecer uma causa-efeito (Bastos e Duquia, 2007). Porém, este desenho metodológico permitiu a aquisição de dados úteis para a descrição de características da população estudada, para a identificação de grupos de risco e para a ação e o planejamento em saúde bucal.

Os resultados do presente estudo apresentam uma relevância estratégica para as ações em saúde bucal coletiva para o Estado de Mato Grosso, uma vez que este possui uma política pública específica voltada para atenção das doenças da boca e da face (Lei nº. 8.342 de 30 de julho de 2005), permitindo desta forma estabelecer de forma criteriosa o perfil epidemiológico dos laudos das lesões orais biopsiadas emitidos, no período de Janeiro de 2009 a Agosto de 2014, pela unidade de referência de alta complexidade em oncologia do estado de Mato Grosso - Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bastos JLD e Duquia RP. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. *Scientia Medica*. 2007;17(4):229-232
2. Carvalho ES, Bastos RS, Rodrigues ADM, Mello WM, Lauris JRP, Bastos JRM, Salles PERES SHC. Epidemiologia das doenças bucais em indivíduos na faixa etária entre 35 e 45 anos: o cenário epidemiológico do trabalhador. *RGO*, Porto Alegre, v. 58, n.1, p. 109-114, jan./mar. 2010.
3. Carvalho ES, Hortense SR, Rodrigues LMV, Bastos JRM e Sales-Peres A. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. *RGO* 2009; 57(3):345-349.
4. Gomez RS, Figueiredo FP, Capistrano HM, Loyola AM. Levantamento das biópsias bucais realizadas na Faculdade de Odontologia da UFMG. *Arq Centro Estud Curso Odontol* 1992; 29(2):105-113.
5. Gonzaga HFS, Benatti Neto C, Oliveira MRB, Costa CAS, Spolidorio LC, Lia RCC et al. Correlação entre hipóteses diagnósticas clínicas e diagnósticos microscópicos de lesões do complexo buco-maxilo-facial. *Rev Odontol UNESP*. 1997;26(1):145-63.
6. Hipólito RA, Martins CR. Prevalência de alterações da mucosa bucal em adolescentes brasileiros institucionalizados em dois centros de reeducação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 2):3233-3242, 2010.
7. IBGE. Evolução da Mortalidade - 2000 - Brasil. Disponível em <https://www.google.com/url?q=http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/evolucao_da_mortalidade.shtm&sa=U&ei=f9kVI-vHtSV7AbKmlHwBw&ved=0CAcQFjAC&client=internal-uds-cse&usq=AFQjCNGniHajLVrrTEKGYhXWiqHNJSXLEg>. Acesso em 26/09/2014 as 19:29.
8. Keszler A, Gugliemotti MB, Dominguez FV: Oral pathology in children, frequency, distribution and clinical significance. *Acta Odontol Latinoam* 5:39-48, 1990.
9. Kniest G, Stramandinoli RT, Avila LFC, Izidoro ACAS. Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC). *RSBO*. 2011;8(1):13-8.
10. Leonel ECF, Vieira EH, Gabrielli MAC. Análise retrospectiva da incidência, diagnóstico e tratamento das lesões bucais encontradas no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP. *Rev Paul Odontol* 2002; 24(3):18-22.

11. Lima GS, Fontes ST, Araújo LMA, Etges A, Tarquinio SBC, Gomes APN. A survey of oral and maxillofacial biopsies in children. a single-center retrospective study of 20 years in Pelotas-Brazil. *J Appl Oral Sci.* 2008;16(6):397-402.
12. Mato Grosso. Portaria 195 de 30 de novembro de 2004: dispõe sobre a política estadual de atenção às doenças da boca e da face, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT. *Diário Oficial do Estado de Mato Grosso* 2004;30 nov.
13. Mato Grosso. Lei estadual 8342 de 30 de junho de 2005: institui a política estadual de atenção às doenças da boca e da face no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. *Diário Oficial do Estado de Mato Grosso* 2005; 30 jul.
14. Melo AR, Ribeiro CF, Albuquerque-Júnior RLC, Melo AC. Prevalência de lesões bucais diagnosticadas no laboratório de patologia bucal da Universidade Tiradentes (2002- 2010). *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.* 2013; 13(2):109-114.
15. Nascimento GJF, Paraíso DP, Góes PSA, Sobral APV. Estudo epidemiológico de 2.147 casos de lesões bucomaxilo-faciais. *Rev Bras Patol Oral* 2005; 4(2):01-11.
16. Pereira MG. *Epidemiologia: teoria e prática.* Rio de Janeiro: Guanabara-1. Koogan;1995. 596p.
17. PEREIRA TTM, GAETTI-JARDIM EC, CASTILLO KA, PAES GB, BARROS RMG. Levantamento epidemiológico das doenças da boca: Causística de dez anos. *Arch Health Invest* 2(3) 2013.
18. Pereira JV, Figueiredo DU, Souza EA, Holmes TSV, Gomes DQC, Cavalcanti AL. Prevalência de cistos e tumores odontogênicos em pacientes atendidos na Fundação Assistencial da Paraíba: estudo retrospectivo. *Arq Odontol.* 2010;46(2):75-1.
19. Petersen, PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century--the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003 Dec;31 Suppl 1:3-23.
20. SAMPAIO, M.C. *et al.* Análise do Carcinoma Bucal. Casuística do Hospital Napoleão Laureano – João pessoa. **Ver. Bras. Cancer.** 1985; 2(2):125-130.
21. Simões CA, Lins RC, Henriques ACG, Cazal C, Castro JFL. Prevalência das lesões diagnosticadas na região maxilofacial no laboratório de patologia oral da Universidade Federal de Pernambuco. *IJD.* 2007;6(2):35-8.
22. Sumitra D, Das AK: A review of pediatric oral biopsies from a surgical pathology service in a dental school. *Pediatr Dent* 15:208-211, 1993
23. Shulman JD, Beach MM, Rivera-Hidalgo F. The prevalence of oral mucosal lesions in U.S. adults: data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *J Am Dent Assoc.* 2004 Sep;135(9):1279-86.
24. Shulman JD, Beach MM, Rivera-Hidalgo F. The prevalence of oral mucosal lesions in U.S. adults: data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *JADA.* 2004;135:1279-86.
25. Skinner RL, Davenport WD, Weir JC, Carr RF: A survey of biopsied oral lesions in pediatric dental patients. *Pediatr Dent* 8:163-67, 1986.
26. Torrão ACR, Rabelo MLM, Soares PL, Nunes RB, Andrade ESS. Levantamento epidemiológico de biópsias da região buco-maxilo-facial encaminhadas ao Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Pernambuco. *Rev Cons Odontol* 1999; 2(2):119-125.