

Lesões orais diagnosticadas em usuários de um Serviço de Diagnóstico Bucal em um município pernambucano: Estudo transversal

Oral lesions diagnosed in users of a Buccal Diagnosis Service in a city in Pernambuco: Cross-sectional study

Lesiones bucales diagnosticadas en usuarios de un Servicio de Diagnóstico Bucal en un municipio de Pernambuco: Estudio transversal

Recebido: 16/06/2024 | Revisado: 23/06/2024 | Aceitado: 24/06/2024 | Publicado: 27/06/2024

Elias Antonio da Silva Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7070-5602>

Centro Universitário Brasileiro, Brasil

E-mail: eliasantonio2014@outlook.com

Eduardo Eudes Nóbrega de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5020-0313>

Centro Universitário Brasileiro, Brasil

E-mail: eudesnobrega.eduardo@gmail.com

Resumo

A cavidade oral, além de apresentar variações em seu padrão de normalidade, pode também evidenciar sinais clínicos de lesões locais ou de doenças sistêmicas que necessitam de conduta terapêutica. Desta forma, o reconhecimento e diagnóstico precoces de lesões orais representam um desafio clínico em Estomatologia. Para tanto, esta pesquisa objetivou caracterizar de forma qualitativa e quantitativa as lesões encontradas na cavidade oral dos usuários de um serviço de diagnóstico bucal, na atenção secundária à saúde, em um município pernambucano. Trata-se de um estudo transversal, realizado entre outubro de 2022 e março de 2023, com pacientes que demandavam atendimento especializado em diagnóstico bucal. Foram diagnosticadas 22 lesões na amostra composta por 45 indivíduos. As lesões foram divididas em dois grupos para melhor compreensão das apresentações. No primeiro grupo, as lesões de maior prevalência foram a hiperplasia fibrosa 37% (n=10), seguida pela estomatite protética 15% (n=4). No segundo grupo, as lesões de maior prevalência foram a leucoplasia 20% (n=4) seguida pelas lesões vasculares com igual percentual 20% (n=4). Constatou-se que os hábitos e os fatores sociodemográficos relacionaram-se diretamente com algumas lesões presentes na cavidade oral dos usuários do serviço. A presença de lesões na cavidade oral, bem como a alta carga tabágica dos indivíduos fumantes estiveram relacionadas com lesões de alto potencial de morbimortalidade encontradas na cavidade oral dos mesmos ao exame físico.

Palavras-chave: Medicina Oral; Diagnóstico bucal; Patologia bucal; Câncer de boca; Saúde bucal.

Abstract

The oral cavity, besides showing variations on its normality standard, it also might express clinical signs of local lesions or clinical signs of systemic diseases which require a specific therapeutic approach. Therefore, the early recognition of oral lesions represents a clinical challenge in Stomatology. Thus, this research aimed to characterize in a qualitative and quantitative way the lesions found in the oral cavity of users of the bucal diagnosis, in the secondary health care, in a pernambucano county. This research is a cross-sectional study carried out between October of 2022 and March of 2023, with patients who required specialized care in bucal diagnosis. Were diagnosed 22 lesions in the sample which was comprised by 45 individuals. The lesions were divided in two groups for a better comprehension of the presentations. In the first group, the lesions with a higher prevalence were fibrous hyperplasia 37% (n=10), followed by denture stomatitis 15% (n=4). In the second group, the lesions with a higher prevalence were leukoplakia 20% (n=4) followed by vacular lesions with the same percentagem. It was concluded that life habits and sociodemographic factors were directly related to some lesions present in the oral cavity. The presence of lesions in the oral cavity, as well as the high tobacco load, of the smoker individuals were related to lesions found in their oral cavity in the physical exam.

Keywords: Oral Medicine; Oral diagnosis; Oral pathology; Mounth cancer; Oral health.

Resumen

La cavidad bucal, además de presentar variaciones en su patrón de normalidad, también puede presentar signos clínicos de lesiones locales o enfermedades sistémicas que requieran manejo terapéutico. Por tanto, el reconocimiento

y diagnóstico precoz de las lesiones orales representan un desafío clínico en Estomatología. Para ello, esta investigación tuvo como objetivo caracterizar cualitativa y cuantitativamente las lesiones encontradas en la cavidad bucal de usuarios de un servicio de diagnóstico bucal, en la atención secundaria de salud, en un municipio de Pernambuco. Se trata de un estudio transversal, realizado entre octubre de 2022 y marzo de 2023, con pacientes que requirieron atención especializada en diagnóstico bucal. Se diagnosticaron 22 lesiones en la muestra compuesta por 45 personas. Los heridos se dividieron en dos grupos para comprender mejor las presentaciones. En el primer grupo, las lesiones más prevalentes fueron la hiperplasia fibrosa con un 37% (n=10), seguida de la estomatitis protésica con un 15% (n=4). En el segundo grupo las lesiones de mayor prevalencia fueron la leucoplasia 20% (n=4) seguida de las lesiones vasculares con el mismo porcentaje 20% (n=4). Se encontró que los hábitos y factores sociodemográficos estaban directamente relacionados con algunas lesiones presentes en la cavidad bucal de los usuarios del servicio. La presencia de lesiones en la cavidad bucal, así como el alto nivel de tabaquismo de los fumadores se relacionaron con lesiones con alto potencial de morbimortalidad encontradas en su cavidad bucal al examen físico.

Palabras clave: Medicina Oral; Diagnóstico bucal; Patología bucal; Cáncer de boca; Salud bucal.

1. Introdução

Os hábitos e as condições socioeconômicas dos indivíduos impactam direta e negativamente a saúde bucal, sobretudo em pessoas com baixa escolaridade, baixa renda, em uso de próteses dentárias removíveis desadaptadas e que necessitam de tratamento odontológico, haja vista que doenças que acometem a cavidade oral afetam tanto a relação interpessoal dos indivíduos quanto a saúde mental dos mesmos (Silveira, Marôco, Freire, Martins & Marcopito, 2014; Ferreira, Gonçalves, Celeste & Olinto, 2020).

Em se tratando de lesões na mucosa bucal, pode-se ocorrer provenientes de distintas origens, a exemplo de etiologias reacionais, fúngicas, bacterianas, virais; imunológicas e idiopáticas (Neville et al., 2016; Marcucci & Crivello Junior, 2020). Dessa forma, conhecer as variações cromáticas e morfológicas da cavidade oral, associando-as aos dados clínicos do paciente é importante para a realização de um correto diagnóstico de lesões que possam comprometer funções do sistema estomatognático e do organismo como um todo (Souza, Soares & Moreira, 2014).

O Brasil, embora seja um dos países com maior incidência de Câncer de Boca no mundo, ainda é considerado um local com altas taxas de diagnóstico tardio dessa doença, mesmo em casos de manifestação em regiões de fácil visualização na cavidade oral. O CB tem uma maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, com idade maior que 40 anos, apresenta etiologia multifatorial e corresponde a um importante problema de saúde pública (Rodríguez-Molinero et al., 2021; Amaral et al., 2022).

Desse modo, o diagnóstico precoce do câncer de boca engloba uma série de atividades de prevenção, no mais amplo contexto, onde propõe a identificação de estágios iniciais das alterações nos indivíduos (INCA, 2023). Lesões potencialmente malignas, são conhecidas por precederem o câncer de boca e, em muitos casos, quando diagnosticadas precocemente, acompanhadas e tratadas, evita-se a progressão das mesmas para estágios displásico intensos e, portanto, para o câncer bucal (Piyarathne et al, 2021; Mamani-Peralta et al., 2024).

O diagnóstico precoce pode ser encarado como um conjunto de atividades voltadas ao rastreamento ou busca ativa por lesões, sobretudo em indivíduos ocupacionalmente expostos, como no caso de trabalhadores que se expõem à radiação ultravioleta, diariamente (Leite, 2021).

Diante do exposto, considera-se importante os métodos de rastreamento de alterações em tecidos orais nas mais diversas vertentes, entre as quais pode-se incluir atividades de pesquisa que visam proporcionar benefícios quanto a identificação precoce de lesões, com destaque para a identificação do câncer em um estágio assintomático, resultando em tratamentos menos agressivos, com maior possibilidade de sucesso e aumento da sobrevida (INCA, 2023).

Dito isso, este estudo teve como objetivo avaliar e caracterizar de forma quantitativa e qualitativa as lesões bucais diagnosticadas em usuários do serviço de diagnóstico bucal, na atenção secundária à saúde, em um município pernambucano.

2. Metodologia

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), sob o parecer substanciado de número 5.704.838, com abordagem de dados qualitativa e quantitativa (Estrela, 2018). O estudo foi realizado em um serviço de diagnóstico bucal da atenção secundária à saúde do município de Goiana, Pernambuco, Brasil, entre o quarto trimestre de 2022 e o primeiro trimestre de 2023.

Os usuários do serviço foram recrutados para participar do estudo através de solicitação por meio da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A composição da amostra foi formada por pacientes encaminhados especificamente para o serviço de diagnóstico bucal do município. Não foi estabelecido limite de idade para a participação na pesquisa e, portanto, a amostra foi aleatória, pois dependia da demanda de atendimento especializado em diagnóstico bucal pelos pacientes no período do estudo.

Como critérios de inclusão na amostra, foram selecionados os indivíduos referenciados para o serviço de diagnóstico bucal do município de Goiana e pacientes que aceitaram e comprovaram a aceitação de participação na pesquisa através da assinatura do TCLE e que autorizaram a fotografia das lesões em cavidade oral.

Foram excluídos da amostra pacientes que apresentaram queixas não relacionadas à especialidade e que não necessitaram de intervenções diretamente relacionadas à área; e pacientes em retorno de tratamentos progressos e que não iniciaram os tratamentos em período compatível com o da coleta de dados.

Os dados coletados foram categorizados e quantificados em planilha de dados do Microsoft Office Excel 365®, bem como analisados através de estatística descritiva, por meio do software BioEstat 5.0, por meio da inserção de dados por seleção de colunas.

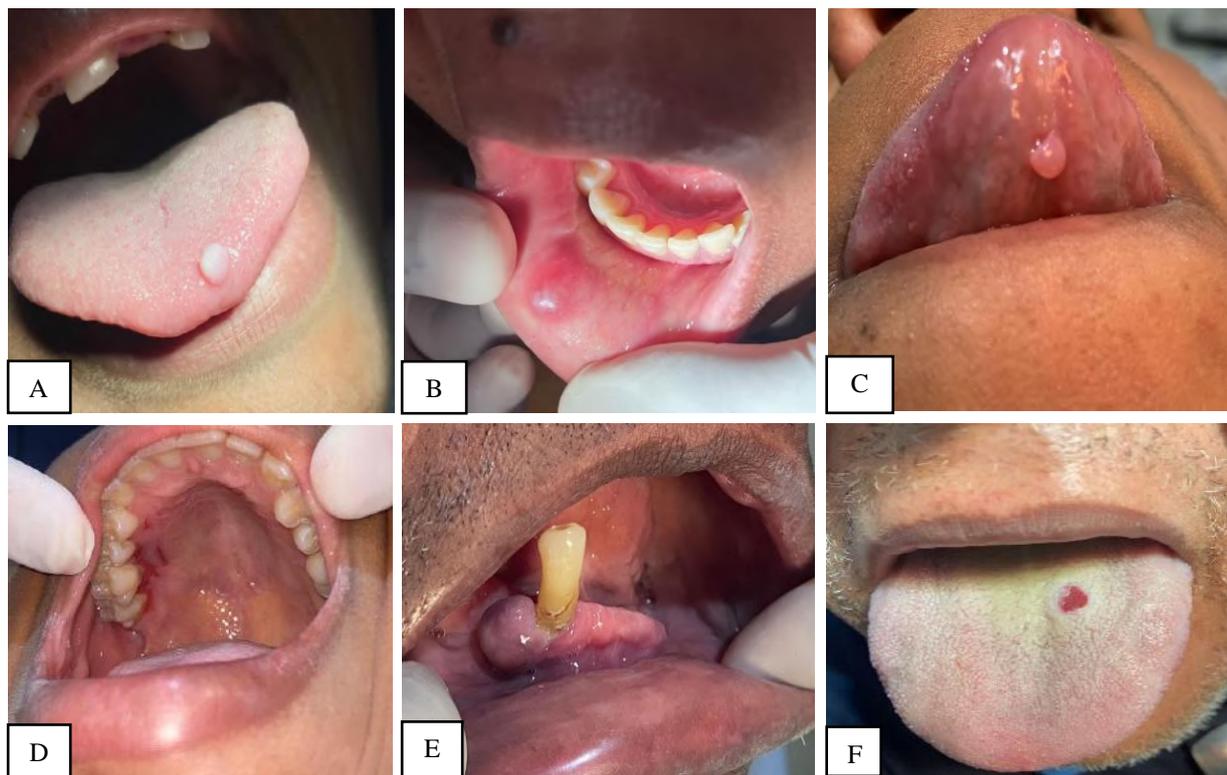
Após a análise e tratamento dos dados, foram confeccionados gráficos com a utilização das ferramentas de inclusão gráfica do Microsoft Office Excel 365® e avaliação de possíveis correções gráficas com a utilização do software OriginPro 2016®.

3. Resultados

A amostra foi composta por 45 participantes, a maioria 67% (n=30), era do sexo feminino e estava na quinta década de vida. Ao exame físico locorregional intraoral dos pacientes para rastreamento de lesões, foram identificadas 22 lesões de naturezas distintas na cavidade oral, algumas ilustradas na (Figura 1). As lesões foram elencadas, de acordo com as características clínicas, em dois grupos, para melhor compreensão das apresentações.

No primeiro grupo (Figuras 1 e 2) foi observado que o componente hiperplasia fibrosa (Figura 1A) obteve 37% (n=10) do total das lesões observadas, sendo a língua e a mucosa jugal os sítios mais afetados. Os pacientes que apresentaram essas lesões hiperplásicas reacionais, relataram histórico de traumatismos de baixa intensidade, porém de longa duração, resultando na formação da lesão. Observou-se ainda que 15% (n=4) dos indivíduos apresentaram estomatite protética em palato duro, todos eram usuários de próteses dentárias removíveis desadaptadas, em uso há mais de 5 anos, em condições de higiene desfavoráveis; bem como que a mucocela foi identificada em 11% (n=3) dos indivíduos, sendo duas manifestações em lábio inferior (Figura 1B), com relato de surgimento após traumatismo do tipo mordida em lábio, e uma em ventre lingual (Figura 1C) precisamente descrita como mucocela de Blandin-Nuhn.

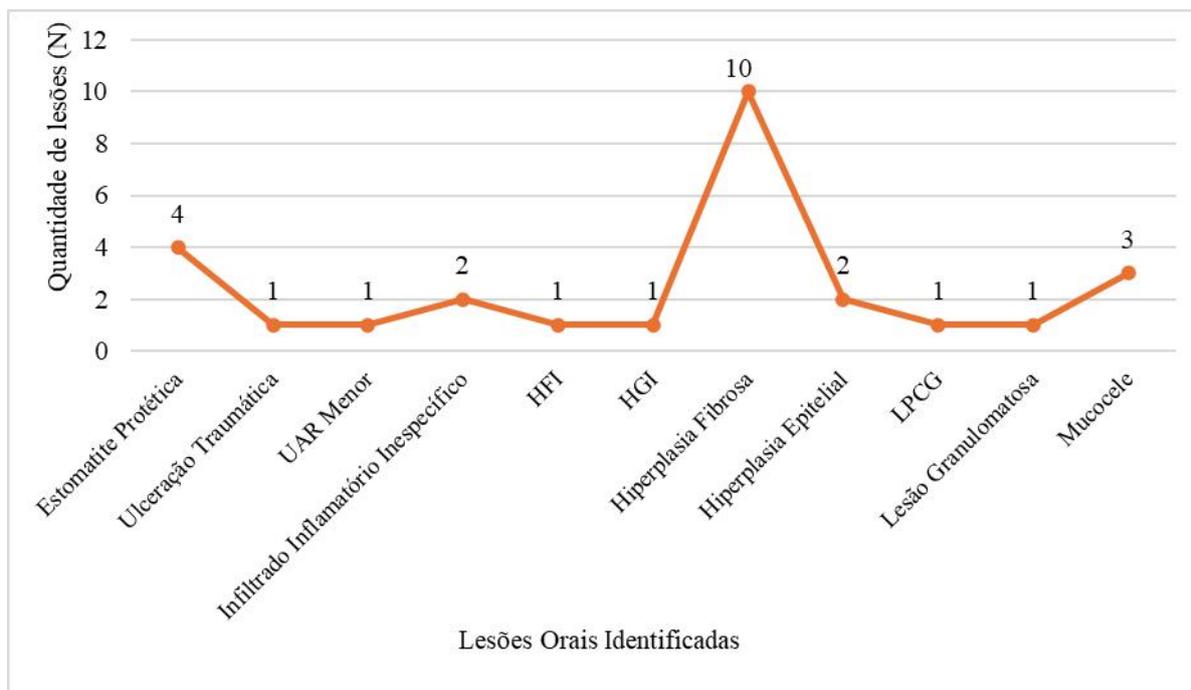
Figura 1 – Lesões correspondentes ao primeiro grupo.



A: Hiperplasia Fibrosa em dorso de língua; B: Mucocele em lábio inferior; C: Mucocele de Blandin-Nuhn; D: Infiltrado inflamatório inespecífico em palato duro; E: Lesão Periférica de Células Gigantes em gengiva inserida vestibular [área de dente 33]; F: Lesão granulomatosa em dorso lingual. Fonte: Autoria própria (2023).

Em acréscimo, ainda se tratando do primeiro grupo, a hiperplasia epitelial (n=2) e infiltrado inflamatório inespecífico (Figura 1D) (n=2) corresponderam, cada, a 7% das ocorrências de lesões; enquanto a hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) (n=1), hiperplasia gengival inflamatória (HGI) (n=1) e lesão periférica de células gigantes (LPCG) (Figura 1E) (n=1) corresponderam, juntas, a 12% dos casos. O indivíduo que apresentou a HFI era usuário de prótese dentária removível desadaptada, cuja área de selado periférico traumatizava constantemente a região de fundo de sulco, favorecendo o desenvolvimento da lesão. O indivíduo que apresentou a LPCG apresentava periodontite ao redor do elemento dentário 33 que apresentou a lesão na face vestibular. As demais lesões: úlcera traumática (n=1); ulceração aftosa recorrente (UAR) (n=1) e lesão granulomatosa (n=1), observadas na (Figura 2) corresponderam a 8% da amostra. O indivíduo que apresentou UAR apresentava histórico de doença no sistema gastrointestinal, onde foi observado que, nos períodos de exacerbação da doença, ele apresentava simultaneamente, múltiplas ulcerações dolorosas em mucosa oral.

Figura 2 – Lesões traumáticas, inflamatórias e hiperplásicas.



Fonte: Autoria própria (2023).

Em se tratando do segundo grupo de lesões, a (Figura 3), a seguir, ilustra alguns casos abordados no estudo, com lesões localizadas em mucosa jugal, palato duro e vermelhão do lábio, com etiologias distintas. Neste segundo grupo de alterações encontradas no estudo, pode-se observar, conforme abordado na (Figura 3A) e (Figura 5), maior prevalência de lesões de origem vascular que corresponderam a 20% (n=4), sendo três dessas lesões vasculares presentes em mulheres, localizadas em mucosa labial, língua e região de comissura bucal. Além disso, a maioria dos pacientes que as apresentaram estavam acima da quinta década de vida.

Figura 3 – Lesões correspondentes ao segundo grupo.



A: Lesão vascular em mucosa jugal direita; B: Leucoplasia, com displasia epitelial leve, em palato duro, sobre tórus palatino; C: Queilite actínica em lábio inferior. Fonte: Autoria própria (2023).

Em acréscimo, ainda se tratando das lesões diagnosticadas no segundo grupo, a (Figura 3B e 3C) evidencia duas lesões leucoplásicas não destacáveis, com potencial de malignidade, ou seja, lesões que precedem o câncer de boca e de lábio. A leucoplasia oral em região de palato duro da paciente na (Figura 3B) apresentou displasia epitelial, o que evidenciou progressão da lesão em uma paciente sem hábitos deletérios predisponentes ao desenvolvimento da mesma e, desse modo, a mesma foi excisionada como medida terapêutica e preventiva.

Em se tratando da lesão actínica em vermelhão de lábio inferior (Figura 3C), o paciente relatou o hábito de se expor à radiação solar ultravioleta diariamente, sem proteção, devido a sua atividade laboral. A queilite actínica foi proservada, o paciente foi orientado quanto a necessidade de adotar medidas de proteção adicionais para evitar a progressão da lesão para níveis displásicos e, portanto, para o carcinoma espinocelular de lábio, como evitar se expor à radiação solar ultravioleta desnecessariamente, utilizar chapéu de aba larga, utilizar protetor solar facial e filtro solar labial com FPS 30 ou superior previamente a exposição solar e hidratante labial após a exposição solar, objetivando evitar a transformação maligna dessa lesão.

Observaram-se, ainda, dois casos de tuberculose ganglionar na amostra, correspondentes a 10% (n=2), em pacientes do sexo feminino, com idades de 12 e 14 anos, respectivamente. A (Figura 4), a seguir, mostra o aspecto clínico da linfadenopatia causada pela alteração em linfonodo da região submandibular direita.

Figura 4 – Aspecto clínico de paciente com Tuberculose Ganglionar.



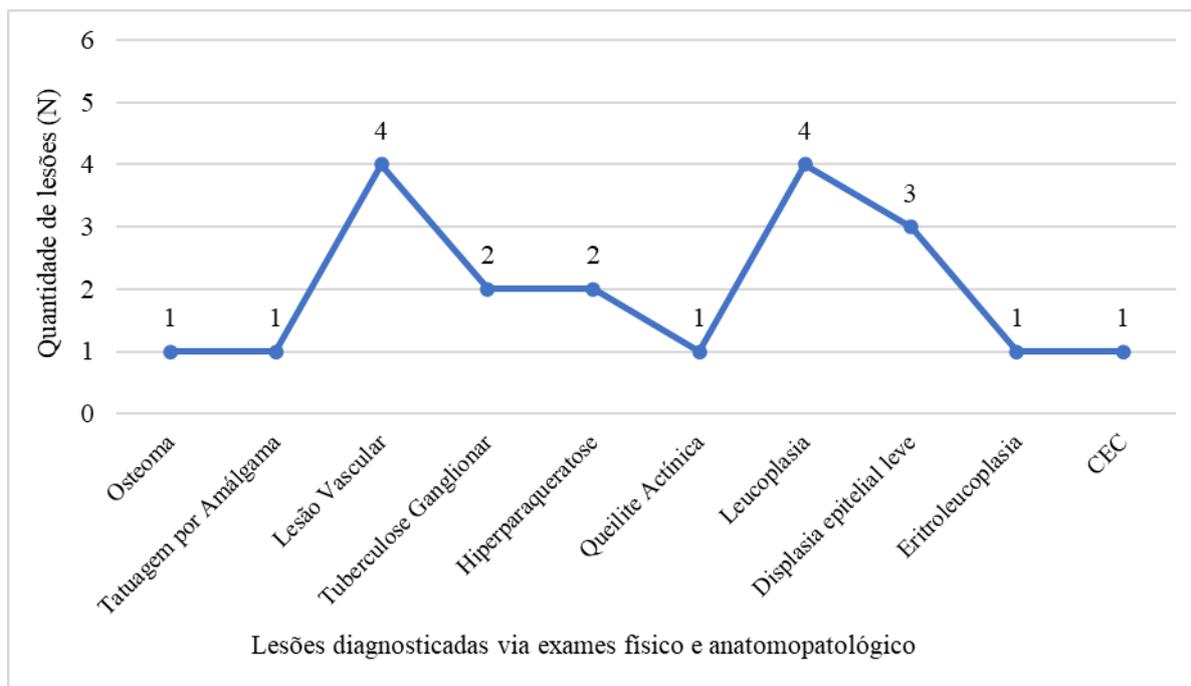
A: Linfadenopatia em região submandibular direita em paciente de 14 anos; B: aproximação da área de tumefação. Fonte: Autoria própria (2023).

O diagnóstico dos casos de tuberculose ganglionar foram confirmados mediante Testes Tuberculínicos (Reações de Mantoux), realizados nas Unidades Básicas de Saúde de origem das pacientes, mediante solicitação formal, cujos resultados mostraram-se maiores de 10mm, 72 horas após injeção de derivado proteico purificado.

As demais lesões diagnosticadas na amostra do estudo são mostradas na (Figura 5), a seguir. As lesões vasculares e as leucoplasias predominaram neste segundo grupo. Chama atenção o fato de que 15% (n=3), das leucoplasias, apresentaram displasia epitelial ao exame microscópico e 20% (n=4) dessas leucoplasias não apresentaram displasia epitelial. Alguns pacientes apresentavam hábitos predisponentes as lesões leucoplásicas e alguns não os apresentavam.

Além disso, no grupo 2, foi diagnosticada uma outra lesão com potencial de malignidade, a eritroleucoplasia, presente em paciente simultaneamente tagabista e etilista, bem como uma lesão de carcinoma espinocelular oral em paciente com os mesmos hábitos deletérios citados anteriormente, ambos eram do sexo masculino e estavam na quinta década de vida. O paciente com carcinoma espinocelular oral, foi encaminhado ao serviço de referência, Atenção Terciária, para início do tratamento antineoplásico.

Figura 5 – Lesões intraósseas, pigmentadas, potencialmente malignas e malignas.



Fonte: Autoria própria (2023).

Em acréscimo, no grupo 2, (Figura 5), observou-se a presença de uma lesão intraóssea, osteoma, em região de mandíbula, em uma paciente do sexo feminino, na quinta década de vida. Uma alteração pigmentada em mucosa jugal, do tipo tatuagem por amálgama, foi observada em paciente do sexo feminino na quinta década de vida; alteração foi confirmada mediante realização da associação entre a presença de restauração com a liga metálica amálgama de prata em molar superior próximo à região da alteração e a radiografia periapical da região, que evidenciou material radiopaco presente no tecido mole da região da alteração. A realização dessa manobra semiotécnica é importante para o diagnóstico diferencial com outras lesões pigmentadas, sobretudo do melanoma oral, que é uma lesão maligna agressiva.

4. Discussão

Os dados apresentados na (Figura 2) apontam uma maior prevalência do processo proliferativo não neoplásico hiperplasia fibrosa (HF), correspondendo a 37% (n=10), seguida pela estomatite protética 15% (n=4). Esse resultado se aproxima do encontrado em estudo realizado em 2022 por Cesar et al., (2021) em que a estomatite protética correspondeu a 14% (n=86) e foi a segunda lesão de maior prevalência, seguida pela HF 13,4% (n=82). Próteses dentárias removíveis desadaptadas geram traumatismos que podem induzir o surgimento de lesões na cavidade oral, a exemplo da estomatite protética (lesão fúngica) e da hiperplasia fibrosa (processo proliferativo não neoplásico), ambas encontradas na amostra deste estudo.

No entanto, a hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI), também compõe o grupo de lesões bucais reacionais causadas por próteses dentárias removíveis desadaptadas. Neste estudo, a prevalência da HFI foi relativamente baixa, representando apenas 4% (n=1) dos casos, divergindo dos resultados encontrados em estudo semelhante realizado por Silva & Cabral (2021) cuja prevalência da HFI foi 14,04% (n=33), sendo a segunda lesão mais frequente. Ademais, outro estudo realizado por Maleki, Kargahi & Hatefi (2021) obteve a HFI como a segunda lesão de maior frequência, correspondendo a 13,4% da amostra do estudo, sendo o carcinoma espinocelular mais frequente.

Em acréscimo, a mucocèle, patologia de glândula salivar mais comum na cavidade oral, foi a lesão desse grupo mais encontrada neste estudo, correspondendo a 11% (n=3). Os três pacientes portadores das lesões estavam entre a segunda e a quarta décadas de vida, sendo o lábio inferior o sítio mais acometido (n=2), com diagnóstico confirmado via exame histopatológico. Esse resultado se aproxima do obtido por Cesar et al., (2021) em que a mucocèle foi a lesão de glândula salivar, diagnosticada clinicamente, com a maior frequência 0,7% (n=4), contudo os indivíduos afetados apresentavam idade acima dos 70 anos, fato que se deve ao público-alvo do estudo.

Os dados explicitados na (Figura 5) estão de acordo com Fernandes, Elias, Silva, Vargas & Lopes (2018), em que o grupo mais afetado por lesões vasculares foi composto por mulheres, entre a quinta e a sétima décadas de vida, tendo o lábio inferior como a região mais afetada (70%), seguido pela língua (16%) e mucosa jugal (14%).

Em relação à TB ganglionar (Figura 4), embora represente 10% (n=2) da amostra, destaca-se o fato de duas crianças, de faixas etárias semelhantes, apresentarem a lesão no mesmo período, embora não tenham tido qualquer tipo de contato. A tuberculose ganglionar caracteriza-se como uma forma extrapulmonar da TB, que se apresenta clinicamente como uma linfadenopatia inespecífica, comum em indivíduos com sorologia positiva para o HIV que estão em falha terapêutica ou sem tratamento, e incomum em outros indivíduos, conforme relatam Nyawo et al., (2023).

Contudo, a linfadenopatia tuberculosa é a forma de apresentação clínica mais frequente em indivíduos jovens, como mostrado em estudo recente conduzido por Sharif et al., (2023) no qual 90% dos casos de TB extrapulmonar identificados em seu estudo, com indivíduos a partir dos 14 anos, com média de idade de 23 anos, apresentaram acometimento de linfonodo cervical, unilateral ou bilateralmente. Com isso, a realização do diagnóstico diferencial dessas lesões é importante para que o *Mycobacterium tuberculosis* seja combatido, sobretudo em fases iniciais da vida e a Estomatologia pode ter destaque na condução diagnóstica, visto as lesões mimetizarem alterações orais, o que leva à busca por serviços odontológicos.

Em acréscimo, conforme evidenciado na (Figura 5), a leucoplasia, com ou sem displasia epitelial, representou 35% (n=7) e a eritroleucoplasia representou 5% (n=1). Dentre os indivíduos portadores de leucoplasia oral, destaca-se o fato de a maioria (n=5) não apresentarem história progressiva de tabagismo ou etilismo, enquanto a minoria (n=2) tinham histórico progressivo de tabagismo.

A eritroleucoplasia evidenciada na amostra, estava presente na cavidade oral de um paciente simultaneamente tabagista e etilista, hábitos diretamente ligados à carcinogênese bucal. Contudo, esse indivíduo não retornou para a realização da biópsia incisiva e confirmação do diagnóstico clínico. O carcinoma espinocelular oral representou 5% (n=1) da amostra, evidenciado em um indivíduo do sexo masculino, tabagista e etilista, com sinais clínicos de metástase, aparentemente nodal à vista clínica.

Esses percentuais de lesões potencialmente malignas encontrados neste trabalho se assemelham aos resultados de estudo recente de Badri, Lai, Ganatra, Baracos & Amin (2022), no qual a leucoplasia foi a lesão potencialmente maligna mais prevalente, representando quase 70% (n=40) de todas as lesões cancerizáveis encontradas no estudo, seguida pela eritroleucoplasia, que correspondeu a 5% (n=3).

Visto o fato de haver a possibilidade da presença de indivíduos tabagistas e/ou etilistas na amostra, bem como o fato de a intensidade do hábito deletério estar diretamente associada a alterações orais, a carga tabágica dos indivíduos tabagistas foi aferida utilizando a unidade de medida anos-maço. Dos 45 indivíduos que compuseram a amostra deste estudo, um total de 13,3% (n=6) eram exclusivamente tabagistas, sendo a maioria homens (n=4), todos acima da quarta década de vida. Dentre os tabagistas, mais da metade (n=4) apresentaram alguma lesão bucal que pode ser induzida pelo tabagismo (leucoplasia, eritroleucoplasia e CEC) e dois pacientes apresentaram lesões de outra natureza (estomatite protética e hiperparaqueratose).

A aferição da carga tabágica evidenciou que os indivíduos fumavam, em média, 7,8 cigarros por dia, em um tempo médio de duração do tabagismo de 32,5 anos. Esses resultados evidenciam um maior risco futuro de desenvolvimento de

comorbidades potencializadas pelos efeitos nocivos dos agentes químicos do tabaco, como o carcinoma espinocelular oral. Dessa forma, o estímulo à cessação desse hábito nocivo foi realizado com todos os pacientes por meio de orientação e indicação de programas antitabagismo e etilismo, atuantes em algumas Unidades Básicas de Saúde de Goiana.

O resultado da carga tabágica neste estudo e sua relação com a presença de lesões bucais, a maioria delas cancerizáveis, corrobora com a literatura Gouveia et al., (2020), onde 31% dos indivíduos do seu estudo que consumiam mais de 20 cigarros por dia apresentaram um risco maior para doenças metabólicas, em relação aos que fumavam menos.

Por fim, a Síndrome da Ardência Bucal (SAB) foi diagnosticada em dois pacientes do sexo feminino, acima da sétima década de vida. A SAB, por não ser considerada uma lesão, devido ao caráter subjetivo envolvido e a ausência de lesão visível em cavidade oral, não foi inserida nos grupos de lesões analisados. Apesar disso, destaca-se a importância de sua menção. O perfil de pacientes acometidos pela SAB corrobora com o que relata Chebel (2012), em que 80,65% dos indivíduos com SAB eram do sexo feminino, em pós-menopausa.

5. Conclusões

Lesões orais causadas por diferentes fatores etiológicos foram diagnosticadas clinicamente e histopatologicamente. A maioria das lesões acometeram, com maior prevalência, grupos específicos, em determinadas faixas etárias como mostra a literatura. Todos os indivíduos tabagistas abordados no estudo apresentaram lesões em mucosa oral.

Como limitações deste estudo, destaca-se o fato de alguns indivíduos, sobretudo do sexo masculino, com alterações orais importantes, não retornarem para a realização de biópsia incisional e condução do tratamento, sendo, dessa forma, apenas o diagnóstico clínico considerado.

Sugere-se, para trabalhos futuros, a realização de teste clínico para aferir a dependência à nicotina dos indivíduos tabagistas, a exemplo do Teste de Fagerström, visto que, associando o resultado à carga tabágica, haverá possibilidade de inferir maior risco para o desenvolvimento de alterações orais decorrentes do consumo de tabaco.

Referências

- Amaral, R. C. et al. (2022). Tendências de Mortalidade por Câncer de Bucal no Brasil por Região e Principais Fatores de Risco. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 68 (2), 1-9.
- Badri, P., Lai, H., Ganatra, S., Baracos, V. & Amin, M. (2022). Factors Associated with Oral Cancerous and Precancerous Lesions in an Underserved Community: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19 (1297), 1-12.
- Cesar, A. L. M. et al. (2021). Prevalência das Lesões Oraís em Idosos atendidos no Serviço de Estomatologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo - UFF/RJ. *Revista Científica do CFO – RJ*. 6 (3), 57-62.
- Chebel, I. F. O. (2012). *Ação do tratamento homeopático na sintomatologia da síndrome da ardência bucal em duas fases: estudo duplo cego placebo controlado e estudo aberto*. Tese (Doutorado em Odontologia) Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. 1-113.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa*. Editora Artes Médicas.
- Ferreira, D. C., Gonçalves, T. R., Celeste, R. K. & Olinto, M. T. A. (2020). Aspectos Psicossociais e Percepção de Impacto da Saúde Bucal na Qualidade de Vida em Adultos do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 23 (e. 200049), 1-13.
- Fernandes, D. T., Elias, R. A., Silva, A. R. S., Vargas, P. A. & Lopes, M. A. (2018). Benign oral vascular lesions treated by sclerotherapy with ethanolamine oleate: A retrospective study of 43 patients. *Journal section: Oral Medicine and Pathology*. 23 (2), 180-187.
- Gouveia, T. S. et al. (2020). Relação da carga tabágica com marcadores inflamatórios, marcadores metabólicos, composição corporal, força muscular e capacidade cardiorrespiratória em tabagistas. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 46 (5), 1-7.
- INCA. (2022). Tabagismo. Brasília. <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo>.
- Leite, R. B. (2021). A Influência da Associação de Tabaco e Álcool no Câncer de Boca: revisão de literatura. *Jornal Brasileiro de Patologia Médica*. 57 (e. 2142021), 1-5.

- Maleki, L., Kargahi, N. & Hatefi, S. E. (2021). Evaluation of oral pathologic lesions in elderly patients in Isfahan, Iran, 1989-2018 years. *Brazilian Dental Science*. 24 (1), 1-5.
- Mamani-Peralta, M. et al. (2024). Clinical efficacy of photodynamic therapy in management of oral potentially malignant disorders: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Evidence-Based Dental Practice*. 24 (2), 1-25.
- Marcucci, G. & Crivello Junior, O. (2020). *Fundamentos de Odontologia Estomatologia*. 3. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- Neville, B. E. et al. (2016). *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4. ed. Rio de Janeiro, Elsevier.
- Nyawo, G. R. et al. (2023). More than *Mycobacterium tuberculosis*: site-of- Disease microbial communities, and their functional and clinical profiles in tuberculous lymphadenitis. *BMJ Journals*. 78 (3), 297-308.
- Piyarathne, N. S. et al. (2021). Diagnostic salivary biomarkers in oral cancer and oral potentially malignant disorders and their relationships to risk factors – A systematic review. *Expert Review of Molecular Diagnostics*. 21 (8), 789-807.
- Rodríguez-Molinero, J. et al. (2021). Association between Oral Cancer and Diet: An Update. *Nutrients*. 13 (1299), 01-15.
- Sharif, N. et al. (2023). Comparison of different diagnostic modalities for isolation of Mycobacterium Tuberculosis among suspected tuberculous lymphadenitis patients. *Brazilian Journal of Biology*. 83 (e. e244311), 1-9.
- Silva, A. L. C. & Cabral, L. N. (2021). Prevalência de Lesões Bucais em Tecidos Mole e Duro Diagnosticadas em Idosos em um Serviço Histopatológico de Referência. *Archives of Health Investigation*, 10 (7), 1127-1133.
- Silveira, M. F., Marôco, J. P., Freire, R. S., Martins, A. M. E. B. L. & Marcopito, L. F. (2014). Impacto da Saúde Bucal nas Dimensões Física e Psicossocial: uma análise através da modelagem com equações estruturais. *Caderno de Saúde Pública*. 30 (6), 1-15.
- Souza, J. G. S., Soares, L. A. & Moreira, G. (2014). Frequência de Patologias Bucais Diagnosticadas em Clínica Odontológica Universitária. *Revista Cubana de Estomatologia*. 51 (1), 43-54.