



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2023

Displasias epiteliais orais: Um estudo descritivo

Ana Paula Freitas Braga dos Santos¹; Valéria Souza Freitas² e

Alessandra Lais Pinho Valente Pires³

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: paula.braga1809@gmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: vfreitas@uefs.br
3. Membro do Núcleo de Câncer Oral, Departamento de Nome, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: alpvpres@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE:: Displasias. Desordem Oral Potencialmente Malignas. Câncer de Boca.

INTRODUÇÃO

O câncer de boca representa um problema de saúde pública, com taxas de incidência, mortalidade e sobrevida bastante variável em todo o mundo (RAHMAN et al., 2020). Segundo informações do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), o número de novos casos de câncer da cavidade oral esperados para o Brasil no ano de 2023 será de 10.900 casos em homens e de 4.200 em mulheres (BRASIL,2023). O carcinoma de células escamosas (CCE) representa mais de 90% das lesões malignas localizadas em cavidade oral, sendo por vezes associado ou precedido por desordens orais potencialmente malignas (DOPMs) que representam um grupo de lesões e condições caracterizadas por um risco variável de desenvolver câncer de lábio e cavidade oral (REIBEL et al., 2017; AGUIRRE-URIZAR et al.,2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) alterou recentemente a classificação das DOPMs, representadas pela leucoplasia oral; leucoplasia verrucosa proliferativa; eritroplasia; fibrose submucosa oral; líquen plano oral; queratose actínica (queilite actínica); lesões palatais por fumo reverso; lúpus eritematoso oral; disceratose congênita; lesão líquenóide oral e doença do enxerto-versus-hospedeiro (WARNAKULASURIYA et al., 2021).

O tecido epitelial oral pode apresentar alterações morfológicas em que a combinação de anormalidades citológicas e distúrbios arquiteturais compreendem os critérios histopatológicos para o diagnóstico de displasias epiteliais orais (DEOs), as quais demonstram maior tendência a sofrer transformação maligna para o CCE quando comparado com o epitélio normal (BRENNAN et al., 2007).

A detecção precoce de DEOs e a redução de hábitos como o consumo de tabaco e bebidas alcólicas podem melhorar o prognóstico do CCE, a qualidade de vida dos pacientes e reduzir custos com o tratamento (MELLO et al., 2018). O objetivo deste estudo foi descrever o perfil epidemiológico, clínico e patológico dos casos diagnosticados como DEOs diagnosticadas no Centro de Referência de Lesões Bucais da Universidade Estadual de Feira de Santana (CRLB/UEFS) no período de 2010 a 2023.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico observacional, descritivo, conduzido através da revisão de prontuários clínicos e laudos histopatológicos dos indivíduos diagnosticados com DEOs,

atendidos no CRLB/UEFS no período de 2010 a 2022. Foram incluídos todos os indivíduos com diagnóstico histopatológico de DEO, de acordo com a classificação da OMS (WARNAKULASURIYA et al., 2021).

Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha com informações sobre variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado de ocupação, raça/cor e escolaridade) e hábitos de vida (consumo de bebida alcoólica e hábito de fumar), localização anatômica das lesões, diagnóstico clínico e histopatológico. Na análise dos dados, a variável idade foi dicotomizada em indivíduos menos de 45 anos e com mais de 45 anos e a variável raça/cor em brancos e não brancos. Os dados analisados descritivamente, com o uso do programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 17.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), segundo o Protocolo 087/2008 e CAAE: 0086.059.000-08

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

Foram diagnosticados 116 casos de DEOs no período estudado. A maioria dos indivíduos era do sexo feminino (52,59%), acima de 45 anos (85,85%), da raça/cor não brancos (65,88%), com escolaridade no ensino fundamental (47,67%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de indivíduos diagnosticados com displasias epiteliais orais no CRLB/UEFS, 2010-2022.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Sexo (n = 116)		
Feminino	61	52,59
Masculino	55	47,41
Idade (n=114)*		
Maior de 45 anos	99	86,85
Menor ou igual a 45 anos	15	13,15
Ocupação (n=99)*		
Ativo (Com risco de exposição a fatores de risco)	43	43,44
Ativo (Sem exposição a fatores de risco)	28	28,28
Inativo	28	28,28
Cor de pele (n = 85)*		
Não Brancos	56	65,88
Brancos	29	34,12
Escolaridade (n = 86)*		
Analfabeto	23	26,75
Ensino fundamental	41	47,67
Nível medio	19	22,09
Nível superior	03	3,48

*Dados perdidos

Em relação aos hábitos de vida a maioria dos indivíduos não reportou consumir bebidas alcoólicas (48,97%). Quanto ao consumo de tabaco, a maioria fumava (53,55%) (Tabela 2). Quanto às características clínicas e histopatológicas a maioria das lesões eram leucoplásicas (62,93%), de superfície rugosa (54,00%), tendo como lesão fundamental mais frequente as lesões do tipo placa (48,27%). Quanto ao diagnóstico clínico, a suspeita diagnóstica mais prevalente foi leucoplasia (43,96%), seguida de carcinoma (12,94%) e queilite actínica (13,80%). O sítio anatômico mais comumente acometido foi o lábio

inferior (23,21%), sendo o diagnóstico histopatológico mais frequente a displasia epitelial moderada (38,80%). (Tabela 3).

Tabela 2. Caracterização das condições sistêmicas e hábitos de vida dos indivíduos diagnosticados com displasias epiteliais orais no CRLB/UEFS, 2010-2022.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Consumo de bebidas alcoólicas (n = 98)*		
Nunca consumiu bebidas alcoólicas	48	48,97
Consumia, mas abandonou o hábito	26	26,54
Faz uso de bebidas alcoólicas	24	24,49
Hábito de fumar (n = 99)*		
Fumante	53	53,55
Nunca fumou	26	26,25
Fumava, mas abandonou o hábito	20	20,20

***Dados perdidos**

Tabela 3. Caracterização clínica e histopatológica das lesões diagnosticadas como displasias epiteliais no CRLB/UEFS, 2010-2022.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Sítio anatômico (n = 116)*		
Lábio inferior	27	23,28
Palato duro e mole	21	18,10
Borda lateral, dorso e ventre de língua	15	12,94
Mucosa alveolar superior e inferior	04	3,45
Mucosa jugal	13	11,20
Assoalho bucal	10	8,63
Região retromolar	01	0,85
Outras	25	21,55
Diagnóstico clínico (n = 116)		
Leucoplasia	51	43,96
Carcinoma	15	12,94
Queilite actínica	16	13,80
Leucoplasia verrucosa	07	6,05
Eritroplasia	04	3,45
Leucoeritroplasia	03	2,58
Hiperkeratose	03	2,58
Carcinoma verrucoso	02	1,72
Pênfigo	01	0,86
Líquen plano erosivo	01	0,86
Outros	13	11,20
Diagnóstico histopatológico (n = 116)		
Displasia epitelial leve	40	34,48
Displasia epitelial moderada	45	38,80
Displasia epitelial severa	31	26,72

***Dados perdidos**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos pacientes diagnosticados com DEOs era mulheres, acima de 45 anos, fumantes, e apresentando nível de ensino fundamental. As leucoplasias foram as mais frequentes e o lábio inferior, o sítio anatômico mais acometido. Ocorreu uma distribuição equitativa entre os graus de displasia, com ligeira predominância da displasia epitelial moderada. Os profissionais de saúde precisam estar vigilantes, ao perfil clínico epidemiológico dos indivíduos, com o objetivo realizar o diagnóstico precoce do câncer de cavidade oral e possibilitar medidas de intervenção através do estabelecimento de protocolos de tratamento mais adequados para estas lesões, proporcionando um melhor prognóstico para estes indivíduos.

REFERÊNCIAS

AGUIRRE-URIZAR, J.M.; LAFUENTE-IBÁÑEZ DE MENDOZA, I.; WARNAKULASURIYA, S. (2021). Malignant transformation of oral leukoplakia: systematic review and meta-analysis of the last 5 years. *Oral Diseases*, 27(8), 1881-1895.

BRENNAN, M., MIGLIORATI, C. A., LOCKHART, P. B., WRAY, D., AL-HASHIMI, I., AXÉLL, T., ... & VAN DER WAAL, I. (2007). Management of oral epithelial dysplasia: a review. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*, 103, S19-e1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA - Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2023.

MELLO, F. W., MIGUEL, A. F. P., DUTRA, K. L., PORPORATTI, A. L., WARNAKULASURIYA, S., GUERRA, E. N. S., & RIVERO, E. R. C. (2018). Prevalence of oral potentially malignant disorders: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Oral Pathology & Medicine*, 47(7), 633-640.

RAHMAN, Q. B., IOCCA, O., KUFTA, K., & SHANTI, R. M. (2020). Global burden of head and neck cancer. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*, 32(3), 367-375.

REIBEL, J., GALE, N., HILLE, J., HUNT, J. L., LINGEN, M., MULLER, S. & WILLAMS, M. D. (2017). Oral potentially malignant disorders and oral epithelial dysplasia. WHO classification of head and neck tumours, 9, 112.

WARNAKULASURIYA, S., KUJAN, O., AGUIRRE-URIZAR, J. M., BAGAN, J. V., GONZÁLEZ-MOLES, M. Á., KERR, A. R., ... & JOHNSON, N. W. (2021). Oral potentially malignant disorders: A consensus report from an international seminar on nomenclature and classification, convened by the WHO Collaborating Centre for Oral Cancer. *Oral diseases*, 27(8), 1862-1880.