

PREVALÊNCIA DAS LESÕES BUCAIS EM AÇÕES COMUNITÁRIAS ODONTOLÓGICAS

PREVALENCE OF ORAL INJURIES IN ODONTOLOGIC COMMUNITY ACTIONS

CAMILA SCHUEROFF AMORIM^{1*}, WASHINGTON RODRIGUES CAMARGO²

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Ingá; 2. Cirurgião-dentista, Doutor pela Faculdade de Odontologia de Bauru-USP, docente do curso de graduação em Odontologia na Faculdade Ingá.

* Av. Morangureira, 6104, saída para Astorga, Maringá, Paraná, Brasil. CEP:87035-510. washington@uninga.br

Recebido em 08/08/2014. Aceito para publicação em 09/09/2014

RESUMO

Constatou-se as lesões mais prevalentes da cavidade bucal em ações comunitárias, através da análise de fichas clínicas das campanhas realizadas por acadêmicos e docentes do curso de odontologia da Faculdade INGÁ nos anos de 2010, 2012, 2013 e 2014 na cidade de Maringá e municípios vizinhos, onde foram avaliadas 321 fichas clínicas de indivíduos participantes dessas campanhas que foram submetidos ao exame clínico, sendo 181 do gênero feminino e 140 do gênero masculino, e a faixa etária que teve a maior participação nos quatro anos foram a 2ª e a 4ª década de vida. Foi observado nessas Ações Comunitárias o diagnóstico provável baseado em exame clínico de 133 lesões bucais. As lesões prováveis mais prevalentes foram: candidose, glossite migratória, tórus palatino e mandibular, língua fissurada e afta.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão bucal, ação comunitária, campanha de prevenção.

ABSTRACT

It was found the most recurrent oral lesions during community actions through analysis of medical records, which were obtained during campaigns carried out by academics and teachers of the graduation school of dentistry maintained by INGÁ faculty during the years of 2010, 2012, 2013 and 2014 in the city of Maringá and nearby districts. In this research, 321 medical records of participating individuals these campaigns were evaluated, which were submitted a clinical examination for obtaining the required information. Of these totals, 181 were female and 140 were male gender, and the age group that had the highest participation in the four years was in 2nd and 4th decade of life. Has been observed in these community actions a likely diagnosis based on clinical examination of 133 oral lesions. The most recurrent lesions were: candidiasis, migratory glossitis, palatal and mandibular tori, fissured tongue and canker sore.

KEYWORDS: Oral lesion, community actions, prevention campaign.

1. INTRODUÇÃO

Vive-se em um país socialmente injusto. Pelo critério dos EUA, metade da população brasileira poderia ser pobre, segundo Census Bureau, instituto dos EUA, diz que são pobres as famílias de quatro pessoas com renda anual menor que US\$ 22.314 (ou US\$ 1.860 mensais - R\$ 39.306 e R\$ 3.276, respectivamente). Ou uma pessoa

é considerada pobre se sua renda anual não chegar a US\$ 11.334 (ou US\$ 944 por mês - R\$ 19.965 e R\$ 1.663, respectivamente), que equivale a um pouco menos de três salários mínimos brasileiros^{1,2}.

Ao considerar-se a condição econômica na população brasileira^{1,2}, Ações comunitárias são um meio disponível para tornar aceitável a condição de saúde da população, visando ir ao encontro delas, diagnosticando as necessidades e, tornando viável o atendimento clínico sem elas disponibilizarem recursos financeiros³.

O desenvolvimento de uma ação comunitária em um determinado município ou bairro permite-se conhecer as condições de saúde e doença nessa comunidade, para que se possa prever e planejar os recursos necessários ao atendimento dessa população^{4,5}. Além disso, essas campanhas são de grande valia para alertar e educar a população sobre os riscos e prevenção destas lesões bucais e no encaminhamento do paciente ao tratamento mais adequado³.

Várias campanhas têm sido realizadas com o objetivo de esclarecer a população e realizar o diagnóstico precoce de determinadas lesões^{3,6,7}. Pois se constatou que a população não possui conhecimento adequado sobre determinadas lesões e principalmente sobre o câncer bucal, seus fatores de risco e prevenção².

Furtado *et al.* (2012)³ em seu estudo, por meio de uma campanha realizada na cidade de Jacaré por acadêmicos e docentes do Curso de Odontologia, onde foram avaliados 730 indivíduos na faixa etária de 20 e 90 anos, sendo a 4ª e 5ª década a faixa etária mais prevalente, sendo 369 do gênero masculino e 361 do gênero feminino. Constatou-se que as lesões mais frequentes foram respectivamente: candidose, queilite actínica, hiperplasia fibrosa inflamatória e leucoplasia. Durante a pesquisa os participantes foram submetidos ao exame clínico, e responderam a um questionário, fornecendo dados referentes ao gênero, idade, etnia, e hábitos como tabagismo e etilismo.

França *et al.* (2010)⁷ em campanha realizada nos anos de 2005 à 2010, onde docentes e acadêmicos do primeiro ao 4º semestre do Curso de Odontologia avaliaram um total de 2573 indivíduos, sendo 1546 mulheres

e 1027 homens. Ao fim de sua pesquisa observou-se que as lesões mais prevalentes foram: candidose, cisto radicular, hiperplasia fibrosa inflamatória, mucocelo, fibroma e neoplasia maligna, respectivamente. Para a obtenção dos dados foram utilizadas fichas clínicas de identificação pessoal, materiais e instrumentais para realizar citologia esfoliativa e biopsia da mucosa bucal e material necessário para realizar palestra.

No Departamento de Estomatologia da Faculdade Federal de Pernambuco, Xavier *et al.* (2009)⁸, analisou-se cerca de 6.511 fichas clínicas de pacientes, os quais foram atendidos entre os anos de 2006 à 2008, por acadêmicos da instituição. Ao final da avaliação das fichas obtiveram como resultado uma prevalência do sexo feminino entre a quarta e quinta década de vida estatisticamente relevante. Além do mais, classificaram que as lesões mais frequentemente observadas nesta população foram: estomatite causada por prótese dentária, fibroma, leucoplasia, hiperplasia fibrosa inflamatória, tórus, mucocelo, líquen plano, ulceração aftosa, hiperplasia papilar inflamatória, queilite actínica. As lesões registradas foram ordenadas de acordo com o diagnóstico clínico/histopatológico, localização anatômica, sexo e idade do paciente.

De acordo com a análise de 60 prontuários realizado na pesquisa de Izidoro *et al.* (2007)⁹ no Ambulatório de Estomatologia do Hospital Geral de Curitiba relatou-se que 42 pacientes eram do sexo feminino e 18 do sexo masculino, e que a média de idade dos pacientes foi de 51 anos. As alterações analisadas nos prontuários foram: processos proliferativos não neoplásicos, lesões pigmentadas (negras), estomatite protética, tumores benignos (tecido mole), mucocelo, lesões e condições cancerizáveis.

Pouchain *et al.* (2009)¹⁰, por meio de dados clínicos e histopatológico dos pacientes atendidos no serviço de Estomatologia do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, entre os anos de 2007 à 2009 realizou a análise de 300 espécimes biopsiados onde revelou 127 casos em homens e 173 em mulheres. A idade variou entre 4 a 96 anos, com pico de incidência na terceira década de vida e menor ocorrência em indivíduos acima de 91 anos. De acordo com a pesquisa constatou-se as seguintes lesões: hiperplasia fibrosa inflamatória, mucocelo, cisto radicular, fibroma e carcinoma epidermoide. Os dados colhidos basearam-se em variáveis individuais como diagnóstico histopatológico, localização anatômica, idade, sexo e cor da pele

Ao ser considerado a necessidade de Ações Comunitárias em pró da saúde da população, apresentou-se neste estudo um quadro demonstrativo da prevalência de lesões bucais bem como o perfil dos seus portadores.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Procedeu-se um estudo descritivo dos resultados de

Ações Comunitárias realizadas na cidade de Maringá e municípios vizinhos, por acadêmicos e docentes de Estomatologia do curso de odontologia da Faculdade IN-GÁ. Foram analisadas 321 fichas clínicas dos indivíduos participantes dessas ações comunitárias. Essas campanhas tiveram como meta o diagnóstico provável e precoce do câncer bucal e outras lesões, bem como alertar e educar esses indivíduos sobre os riscos e prevenção dessas lesões, para assim encaminhá-lo ao tratamento mais adequado para o caso.

Esses pacientes eram submetidos ao exame clínico, e em seguida de acordo com cada diagnóstico eles recebiam orientações e se necessário era prescrito medicação, e de acordo com a gravidade do caso o paciente era encaminhado para a Clínica Odontológica da Faculdade INGÁ para assim dar efetividade ao tratamento.

Os dados obtidos dessas Campanhas Odontológicas foram tabulados de acordo com a idade, gênero e lesões encontradas, sendo apresentado por meio de gráficos.

3. RESULTADOS

Dados estatísticos: Ação Comunitária realizada em setembro de 2010 em Sarandi-PR.



Figura 1. Percentagem com relação à faixa etária dos pacientes.

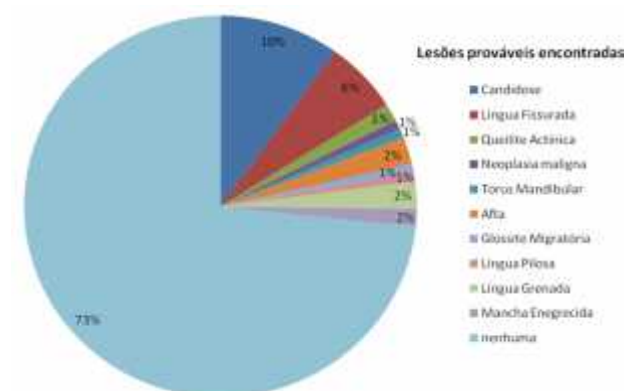


Figura 2. Percentagem de pacientes que possuem as prováveis lesões listadas.

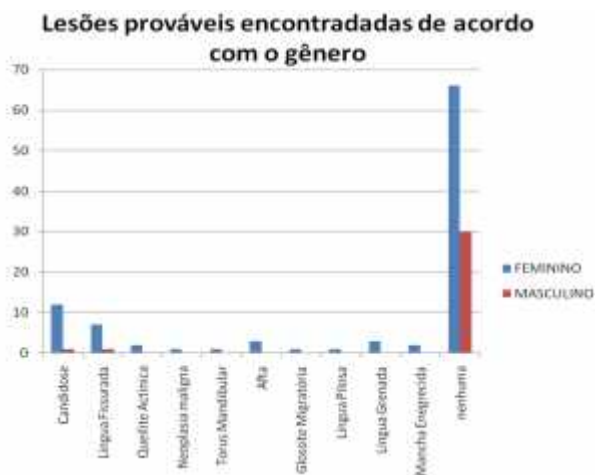


Figura 3. Relação da quantidade de homens e mulheres que possuem as prováveis lesões listadas.

Considerando-se o total de pacientes examinados, 69% foram mulheres e 31% homens.

Dados estatísticos: Ação Comunitária realizada em setembro de 2012 em Sarandi-PR



Figura 4. Percentagem com relação à faixa etária dos pacientes.

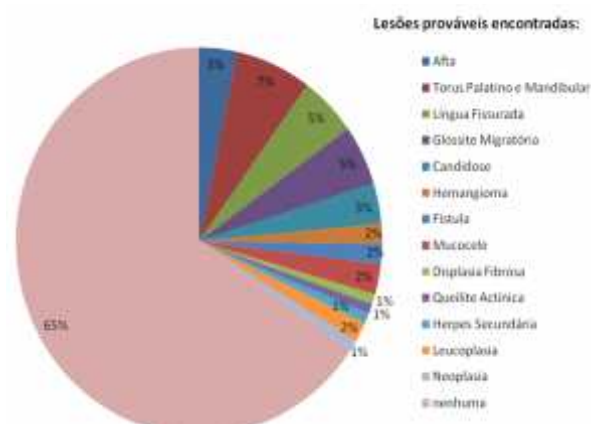


Figura 5. Percentagem de pacientes que possuem as prováveis lesões listadas.

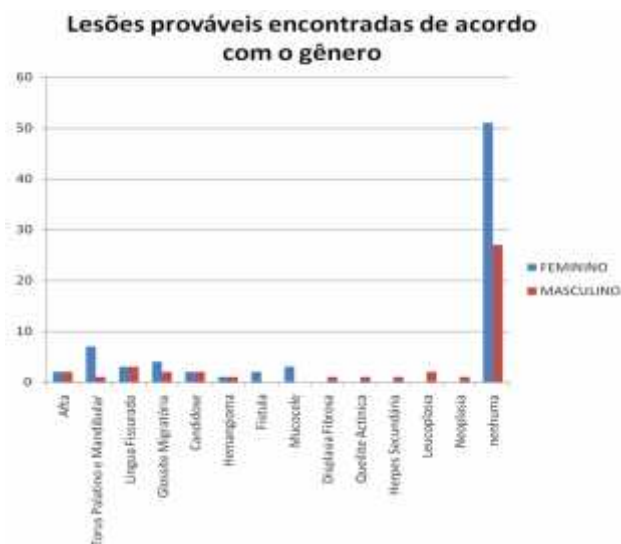


Figura 6. Relação da quantidade de homens e mulheres que possuem as prováveis lesões listadas.

Considerando-se o total de pacientes examinados, 69% foram mulheres e 31% homens.

Dados estatísticos: Ação Comunitária realizada em setembro de 2013 em Paicandu-PR

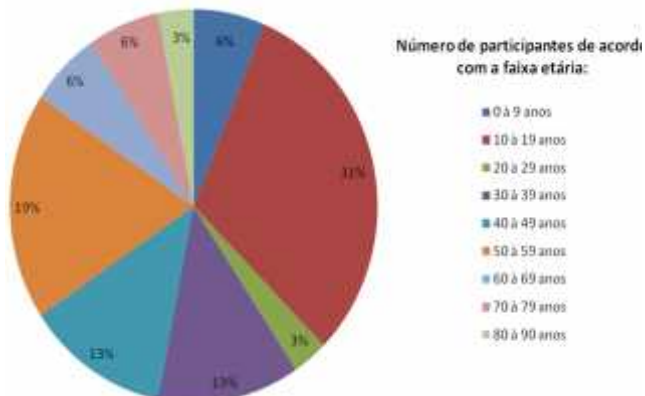


Figura 10. Percentagem com relação à faixa etária dos pacientes.

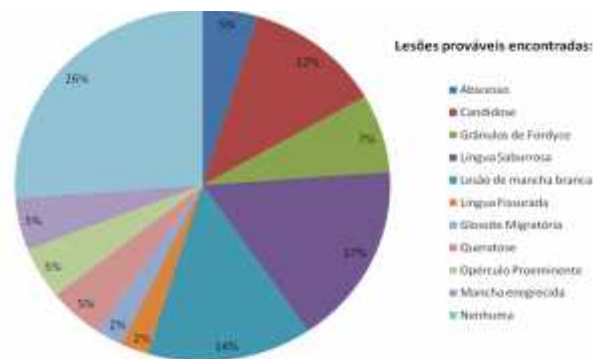


Figura 11. Percentagem de pacientes que possuem as prováveis lesões listadas.

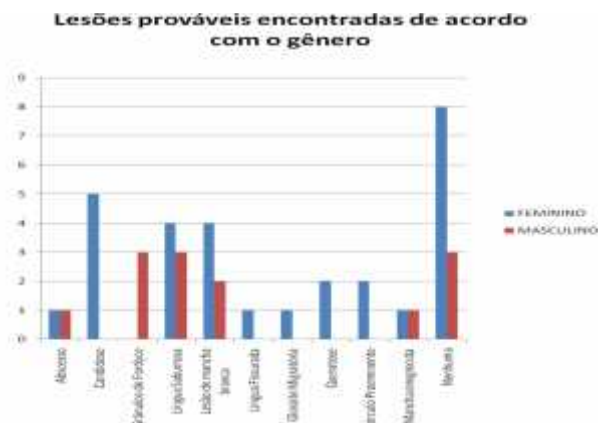


Figura 12. Relação da quantidade de homens e mulheres que possuem as prováveis lesões listadas.

Onde do total de pacientes examinados, **66%** foram mulheres e **34%** homens.

Dados estatísticos: Ação Comunitária realizada em setembro de 2014 em Maringá-PR, no Bairro Vila Nova



Figura 07. Percentagem com relação à faixa etária dos pacientes.

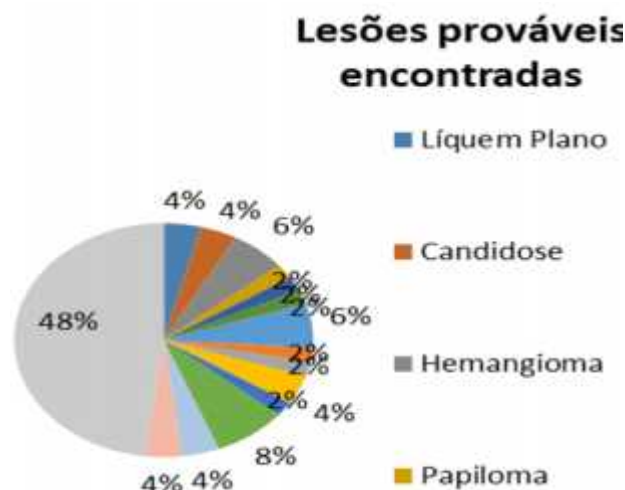


Figura 8. Percentagem de pacientes que possuem as prováveis lesões listadas.



Figura 9. Relação da quantidade de homens e mulheres que possuem as prováveis lesões listadas.

Considerando-se o total de pacientes examinados, **10%** foram mulheres e **90%** homens.

4. DISCUSSÃO

Frente aos dados obtidos, pode-se constatar as semelhanças de resultados nas lesões mais encontradas e mais prevalentes. Ação Comunitária 2010 teve como as prováveis lesões a candidose, língua fissurada, quelilite actínica, neoplasia maligna, tórus mandibular, afta, glossite migratória, língua pilosa, língua grenada e mancha enegrecida. Na Ação comunitária de 2012 foram encontradas afta, tórus palatino e mandibular, língua fissurada, glossite migratória, candidose, hemangioma, fistula, mucocele, displasia fibrosa, quelilite actínica, herpes secundária, leucoplasia e neoplasia. Ação comunitária 2013 teve como prováveis lesões encontradas abscesso, candidose, grânulos de Fordyce, língua saburosa, lesão de mancha branca, língua fissurada, glossite migratória, queratose, opérculo proeminente e mancha enegrecida. E em 2014 foram líquem plano, candidose, hemangioma, papiloma, síndrome de Laugier Hunziker, PCM, afta, pericoronarite, glossite migratória, língua saburosa, língua grenada, tórus palatino e mandibular e mancha enegrecida. Como podem ser observadas nas quatro campanhas, várias lesões se repetiram como foi o caso da candidose, língua fissurada, língua saburosa, glossite migratória, tórus mandibular e palatino e afta. Analisa-se também que nem todos os participantes apresentaram lesões, e que alguns indivíduos apresentaram mais que uma lesão.

5. CONCLUSÃO

Constatou-se a efetividade do trabalho comunitário, ao ser considerado a presença da população em resposta

ao convite da Campanha Odontológica, e a submissão da mesma, em ser analisada clinicamente e em ouvir as instruções sobre doenças bucais. O envolvimento com a sociedade entre acadêmicos, docentes e população deve sempre ser relevado, primeiro para que se tenha uma consciência política, seguida por envolvimento no trabalho social em favor do próximo, com consequente sedimentação de conhecimentos.

REFERÊNCIAS

- [01] Crespo SG. Pelo critério dos EUA, metade do Brasil poderia ser pobre. [acesso 12 de agosto de 2014] Disponível em <http://blogs.estadao.com.br/radar-economico/2011/09/14/pelo-criterio-dos-eua-metade-do-brasil-poderia-ser-pobre/>.
- [02] Cimenti C. Pobreza americana é mais rica do que a brasileira. [acesso 8 de agosto de 2014] Disponível em <http://ultimosegundo.ig.com.br/mundo/pobreza-americana-e-mais-rica-do-que-a-brasileira/n1597268071225.html>
- [03] Furtado LG, Pereira AC, Roveroni LHD, Carmo ED. Características clínico-epidemiológicas de lesões bucais diagnosticadas em campanha de prevenção em Jacareí-SP. Rev Eletrônica da Faculdade de Odontologia da FMU. 2012; 1(1).
- [04] Narvai PC. *Diagnóstico de saúde bucal*. São Paulo: Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, 1988.
- [05] Araújo ME. Saúde bucal: entendendo de forma total. In: Feller C, Gorab R. (Org.). Atualização na clínica odontológica: módulos de atualização. 2000; 1:489-508.
- [06] Quirino MRS, Gomes FC, Marcondes MS, Balducci I, Anbinder AL. Oral câncer knowledge among participants of na oral câncer prevention and screening program in Taubaté- SP. Rev Odontol UNESP. 2006; 327-333.
- [07] França DCC, PINTO MMO, Monteiro AD, Silva AASS, Zina O, Lima GS, Aguiar SMHÁ. Programa de diagnóstico e prevenção de câncer de boca: uma estratégia simples e eficaz. Rev. Odontol Brás Central 2010; 19(49).
- [08] Xavier JC, Andrade SC, Arcoverde CAL, Lucena KCR, Cavalcanti UDNT. Levantamento epidemiológico das lesões bucais apresentadas por pacientes atendidos no Serviço de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco durante o período de janeiro de 2006 a julho de 2008. Int J Dent, Recife. 2009; 8(3):135-9.
- [09] Izidoro FA, Izidoro ACSA, Semprebom AM, Stramandinoli RT, Ávila LFC. Estudo epidemiológico de lesões bucais no ambulatório de estomatologia do hospital geral de Curitiba. Revista Dens, v.15, n.2, novembro/abril 2007
- [10] Pouchain EC, Lima ATT, Cavalcante RB, Turatti E, Nogueira AS, Costa FWG, Aguiar ASW. Análise das lesões buco-maxilo-faciais em um serviço de estomatologia, 2009.

The logo for BJSCR (Brazilian Journal of Surgical and Clinical Research) features the acronym in a bold, yellow, sans-serif font. The letters are slightly shadowed, giving them a 3D appearance as if they are floating above a reflective surface.