

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LARA GOMES DE SENA
LETÍCIA DE OLIVEIRA VARELA GOMES
RAPHAELA GOMES CEVIDANES

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE BIÓPSIAS REALIZADAS EM
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA
REDONDA - UNIFOA

VOLTA REDONDA

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE BIÓPSIAS REALIZADAS EM
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA
REDONDA - UNIFOA**

Artigo apresentado ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Lara Gomes de Sena

Letícia de Oliveira Varela Gomes

Raphaela Gomes Cevidanes

Orientadora: Maíra Tavares de Faria Cassab

Coorientador: Alcemar Gasparini Netto

VOLTA REDONDA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

S474e Sena, Lara Gomes de

Estudo epidemiológico de biópsias realizadas em clínica odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. / Lara Gomes de Sena; Letícia de Oliveira Varela Gomes; Raphaela Gomes Cevidanes. – Volta Redonda: UniFOA, 2022.

34 p. II

Orientador (a): Profa. Máira Tavares de Faria Cassab

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2022.

1. Odontologia - TCC. 2. Biópsia - diagnóstico. 3. Patologia oral. I. Cassab, Máira Tavares de Faria. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: “Estudo Epidemiológico de biópsias realizadas em Clínica Odontológica do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA”

Elaborado por: Lara Gomes de Sena

Letícia de Oliveira Varela Gomes

Raphaela Gomes Cevidanes

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 30 de junho de 2022.

Banca Avaliadora:

.....
Profª Doutora Máira Tavares de Faria Cassab

.....
Profº Especialista Alcemar Gasparini Netto

.....
Profº Doutor Marcus Vinícius Ribeiro Carvalho

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, avós e toda minha família por terem me incentivado e por todo apoio dado para concluir mais uma etapa em minha vida, por sempre estarem ao meu lado, ensinando a nunca desistir dos meus sonhos. A minha orientadora Dr^a Maíra Tavares pela orientação e apoio e ao meu trio por estarem presentes e compartilharem essa jornada ao meu lado. Aos professores e a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para a conclusão desse trabalho.

Lara Gomes de Sena

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus por estar sempre me guiando, me dando sabedoria e ser tão essencial na minha vida, pois sem ele não estaria aqui. À minha família por ter me dado todo suporte necessário, especialmente meus pais, Telma e Antônio Carlos. Ao meu namorado Artur e amigos que estiveram presentes comigo todo esse tempo.

Letícia de Oliveira Varela Gomes

Dedico esse trabalho aos meus pais que foram meu alicerce nessa longa jornada e continuarão sendo na minha vida pessoal e profissional, por terem sido minha motivação em todos esses anos.

Raphaela Gomes Cevidanes

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter vencido mais uma etapa e por ter me ajudado a ultrapassar obstáculos enfrentados durante o curso. Aos meus pais que sempre estiveram presentes em todos os momentos, incentivando e apoiando e que se esforçaram muito para essa conquista.

Agradeço aos meus avós que também são minha base e sem eles eu não chegaria até onde cheguei. A todos da minha família que contribuíram de alguma forma.

Ao meu trio Letícia Varela e Raphaela Gomes pelo companheirismo durante esses 5 anos.

A todos os professores que compartilharam ensinamentos e tiveram um importante papel na minha vida acadêmica.

Sou grata à minha orientadora, Máira Tavares, por todo carinho, ensinamento e paciência.

Lara Gomes de Sena

Agradecer a Deus, por ser minha fortaleza e proteção, não me fazer desistir nos momentos mais difíceis e me fazer crer que temos um propósito nessa vida.

Aos meus pais, Telma e Antônio Carlos pelo amor e carinho, por serem meu porto seguro e não medirem esforços para me ajudar. Serei grata por tudo eternamente e espero ser sempre motivo de orgulho para eles.

Aos meus amigos da faculdade, às minhas amigas de fora, especialmente a Samantha e a Marcela por estarem do meu lado durante toda minha jornada de vida e que foram necessárias durante esses 5 anos de faculdade. E às minhas companheiras de trabalho, Lara e Raphaela, sem elas não seria possível.

Ao meu namorado Artur pelo amor e apoio incondicional e me encorajar mostrando que é possível.

À orientadora, Dr^a Máira Tavares por ter aceitado nos orientar e participar conosco desse maravilhoso TCC, pelo carinho e confiança e sou uma grande admiradora do seu trabalho e conhecimento.

Sou grata imensamente à professora Roberta Mansur por todos os ensinamentos, carinho, paciência em auxiliar-nos fazendo sugestões e correções. E a todos professores que contribuíram na minha formação acadêmica e aos funcionários que fizeram o convívio na graduação ser mais leve e divertido.

Letícia de Oliveira Varela Gomes

Agradeço primeiramente a Deus por ter permitido chegar até onde cheguei, pois sem a permissão Dele eu jamais teria conseguido concluir essa jornada.

Aos meus pais que me incentivaram sempre, até nos momentos em que duvidei de mim mesma eles acreditaram que eu era capaz.

Aos meus professores que me guiaram nesses 5 anos, pela dedicação em nos ensinar passo a passo de cada procedimento que levarei para minha vida profissional e em especial nossa professora Dr^a Maíra Tavares de Faria Cassab por ter aceitado nos orientar neste trabalho que significa o final de um ciclo muito importante e início de outro.

Agradeço às minhas amigas Letícia de Oliveira Varela Gomes e Lara Gomes de Sena que fizeram parte do trabalho comigo e foram incansáveis para que tudo saísse perfeito.

Raphaela Gomes Cevidanes

EPÍGRAFE

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

José de Alencar

RESUMO

Para realizar o diagnóstico de disfunções bucomaxilofaciais, é necessário começar pelo exame físico que é integralizado aos exames complementares. Através do exame histopatológico é feita a biópsia do local acometido. Por meio da biópsia, é possível realizar o diagnóstico, plano de tratamento, prognóstico e cura para o enfermo. Existem quatro tipos de biopsias: citologia, por aspiração, incisional e excisional. O objetivo do estudo foi realizar um levantamento epidemiológico de biópsias de lesões da cavidade oral entre os anos de 2016 e 2021, a fim de comparar com outras análises epidemiológicas em relação a doença, idade e gênero. As lesões de maior prevalência foram: Hiperplasia Fibrosa, Mucocele e a Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. As mulheres tiveram maior predominância e a média de idade foi de 48 anos dentre todos os pacientes.

Palavras-chave: Biópsia; Diagnóstico; Patologia Oral; Levantamento Epidemiológico.

ABSTRACT

To make the diagnosis of oral and maxillofacial dysfunctions, it is necessary to start with the physical examination that is paid to the complementary exams. By the histopathological examination, a biopsy of the affected site is performed. Through biopsy, it is possible to make the diagnosis, treatment plan, prognosis, and cure for the patient. There are four types of biopsies: cytology, aspiration, incisional and excisional. The objective of the study was to conduct an health survey of biopsies of lesions of the oral cavity between 2016 and 2021, to compare with other epidemiological analyses in relation to disease, age, and gender. The most prevalent lesions were: Fibrous Hyperplasia, Mucocele and Inflammatory Fibrous Hyperplasia. Women had a higher predominance, and the average age was 48 years among all patients.

Keywords: Biopsy; Diagnosis; Oral Pathology; Health Survey.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Percentual com relação ao gênero	24
Gráfico 2 Distribuição dos pacientes em faixa etária	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Lesões separadas por grupo21

Tabela 2 Prevalência das lesões orais biopsiadas no UniFOA e faixa etária22

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CoEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
et al.	E colaboradores
PAAF	Punção aspirativa por agulha fina
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
%	Porcentagem

LISTA DE ANEXOS

Anexo A Parecer Consubstanciado do CoEPs	32
Anexo B Orientação para autores da revista	34

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 METODOLOGIA	18
3 RESULTADOS.....	19
4 DISCUSSÃO	25
5 CONCLUSÃO	28
6 REFERÊNCIAS.....	29
ANEXOS	32

1 INTRODUÇÃO

O estudo de levantamento de biópsias compreende uma parte muito importante da epidemiologia clínica, que é uma ciência que tem como princípio o cuidado ao paciente com respostas mais exatas com menor equívoco. Epidemiologia significa estudar a incidência de patologias em um povoado pelo número de episódios de saúde em indivíduos com relação ao público que se identifica. Já a palavra clínica, significa a atenção ao paciente (FLETCHER, 2021).

Para realizar o diagnóstico de disfunções bucomaxilofaciais, é necessário começar pelo exame físico que é integralizado aos exames complementares, sendo um deles a biópsia do local acometido. Através das biópsias, é possível realizar o diagnóstico, plano de tratamento, prognóstico e cura para o enfermo. Existem quatro tipos de biópsias: citologia, por aspiração, incisional e excisional (SILVA et al., 2011).

As lesões orais são atualmente uma preocupação na saúde pública, devido seu alto índice de acometimento. É necessário o diagnóstico correto dessas alterações biopsiadas, não só em relação as doenças malignas ou potencialmente, mas também outras patologias bucais, visto que na literatura há ausência de informações dando maior ênfase nas lesões benignas (ARAÚJO, 2016).

Biópsia é a retirada de tecidos anormais de um ser vivo a fim de diagnosticar através de uma análise anatomopatológica. Essa análise é de suma importância para o diagnóstico de lesões devido às características histológicas que são muitas vezes o diferencial para um resultado conclusivo. O diagnóstico precoce de uma doença aumenta as chances de cura (BRAZAO-SILVA; CARVALHO; PINTO, 2018).

Nela, por meio de uma conduta cirúrgica, obtêm-se pequenos fragmentos do tecido acometido para estudo microscópico (SEOANE; GONZÁLEZ-MOSQUERA; SILVESTRE, 2008).

As biópsias devem ser realizadas quando as lesões em mucosa persistem a mais de duas semanas mesmo após retirar a origem inflamatória ou traumática ou quando tem probabilidade de ser maligno. Além disso, lesões de origem óssea juntamente de dor, sensibilidade, ou de expansão rápida. Também se faz necessário

em superfícies no interior da boca que apresenta alteração de cor e contínuo (tornando-se muito branco, vermelho ou pigmentado) ou mudanças no aspecto (rachadura, proliferação ou ulceração), com grande profundidade de massas constatada à palpação (MOTA-RAMÍREZ; SILVESTRE; SIMÓ, 2007).

Lesões pigmentadas novas ou extensas, principalmente as com bordas irregulares, devem ser biopsiadas para excluir o melanoma. Já as que parecem ser clinicamente benignas, como o granuloma piogênico ou mucocele, podem ser removidas por razões estéticas ou funcionais, mas os tecidos devem ser submetidos à análise histológica para confirmação de seus diagnósticos (AVON; KLIEB, 2012).

Além disso a biópsia é usada como complemento no diagnóstico de doenças de origem infecciosa, como lesões sugestivas de sífilis ou tuberculose, ainda que seja necessária a confirmação através de exames específicos. É também indicada para confirmar lesões bolhosas, em doenças mucocutâneas ou autoimunes, como pênfigo vulgar (MOTA-RAMÍREZ; SILVESTRE; SIMÓ, 2007).

Na biópsia incisional remove parcialmente a lesão. Opta-se por essa biópsia em lesões grandes e de difícil acesso. É a biópsia de eleição em que há suspeita de lesões pré-malignas ou câncer, como por exemplo, líquen plano e carcinoma de células escamosas (SILVA et al., 2011; NEVILLE et al., 2016).

Enquanto na biópsia excisional, a lesão é retirada totalmente. É indicada em casos de lesões benignas e bem definida e remove completamente a lesão, evitando a recidiva. Para melhor execução em tecidos moles, faz a incisão elíptica a propósito que haja maior margem de segurança e possibilite uma melhor sutura. Um exemplo é o granuloma piogênico (TOMMASI, 2013; BARBOSA; CABRAL; VASCONCELOS II, 2022).

Outro tipo de biópsia é a punção aspirativa por agulha fina (PAAF) que tem como objetivo aspirar o material que deseja analisar, dispensá-lo em uma lâmina e corar de acordo com a análise necessária ao caso. Essa técnica é indicada para ser realizada em linfonodos e glândulas salivares (MARCUCCI, 2020).

Já a citologia esfoliativa é um exame que auxilia no diagnóstico como quando a biópsia não é indicada. O material é obtido através de um esfregaço por uma

espátula que recolherá células superficiais da lesão e depositados numa lâmina. É aplicada para diagnósticos de lesões em glândulas salivares menores, processos inflamatórios, neoplasias benignas e malignas em pacientes com contra-indicação da biópsia cirúrgica, ou ainda para diagnóstico de processos infecciosos como a candidíase (MARCUCCI, 2020).

O objetivo do estudo foi realizar um levantamento epidemiológico de biópsias de lesões da cavidade oral realizadas nas disciplinas de Diagnóstico Clínico/Estomatologia e Clínica Integrada do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) entre os anos de 2016 e 2021, a fim de comparar com outras análises epidemiológicas em relação a doença, idade e gênero dos pacientes.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa dos Seres Humanos (CoEPS) do Centro Universitário de Volta Redonda e aprovada no dia 14 de dezembro de 2021 sob CAAE 53637121.3.0000.5237 (Anexo A).

Foi realizada uma pesquisa de caráter quantitativo a partir do livro de registros de biópsias realizadas na Clínica do Curso de Odontologia, nas disciplinas de Estomatologia e Clínica Integrada do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA – entre os anos de 2016 e 2021.

Foram incluídos os exames de pacientes de ambos os gêneros, com idade entre 6 e 80 anos e excluídos os exames de pacientes com resultado inconclusivo ou identificação pessoal incompleta.

Para a análise das lesões, foram realizadas divisões de acordo com suas características clínicas/etiológicas: lesões de glândulas salivares; lesões vesiculobolhosas; lesões brancas; lesões pigmentadas; lesões potencialmente cancerizáveis; lesões tumorais benignas; lesões tumorais malignas; lesões fúngicas; lesões ósseas e fibro-ósseas; outras lesões.

Para análise de faixa etária os pacientes foram divididos em grupos separados por décadas: 0 a 10 anos; 11 a 20 anos; 21 a 30 anos; 31 a 40 anos; 41 a 50 anos; 51 a 60 anos; 61 a 70 anos; 71 a 80 anos.

As informações foram tabuladas e analisadas no programa Microsoft Excel 2010.

3 RESULTADOS

Foram biopsiadas 92 lesões nas disciplinas de Estomatologia e Clínica Integrada do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, entre os anos de 2016 e 2021, sendo 51 do gênero feminino (55,43%) e 41 do gênero masculino (44,57%); quanto à faixa etária, 48 anos como média, sendo a faixa de 51 a 60 anos a mais comum com 42 casos.

Das lesões de glândulas salivares a mais frequente foi a Mucocele (8,69%); seguida de Sialoadenite Crônica Focal e Adenoma Pleomórfico com úlcera eosinofílica (ambas com 2,17%); posteriormente Sialolito e Sialolipoma igualadas (1,08%), sendo mais prevalentes no gênero masculino e faixas etária de 0 a 10 anos; 31 a 40 e 51 a 60 anos.

No grupo das patologias vesículo-bolhosas houve apenas um diagnóstico de Penfigóide de Membranas Mucosas (1,08%) sendo uma mulher na faixa etária de 51 a 60 anos. O Paracoccidioidomicose pertencente ao grupo das doenças fúngicas foi diagnosticado igualmente nos gêneros feminino e masculino com 2,17% entre a 5ª e 6ª década de vida.

Das lesões brancas, a Leucoplasia se destaca (6,52%) no gênero feminino entre as idades de 51 a 60 anos; também houve uma prevalência do mesmo gênero e tempo de vida, na Reação Liquenóide tendo índice de 3,26%. Diferentemente das desordens acima, o Carcinoma de Células Escamosas, no qual, é um tumor maligno com predominância em homens entre os anos de 41 e 60.

Já das alterações pigmentadas a Malformação Arteriovenosa, Nevo Melanocítico Intradérmico e Tatuagem por Amálgama obtiveram o mesmo percentual (1,08%) e mesmo gênero, no caso o feminino entre as décadas de 50 e 60 anos. Porém o diagnóstico de Tatuagem por Amálgama se diferenciou em relação a idade estando mais prevalente entre 61 e 70 anos e gênero masculino.

Na classe das lesões potencialmente cancerizáveis, a Leucoplasia com Displasia Epitelial Intensa (4,34%) foi mais prevalente em mulheres e intervalo etário

de 61 a 70 anos. Já a Queilite Actínica foi diagnosticada em apenas uma pessoa do sexo masculino com a idade dentre a 5ª e 6ª década.

Na divisão das patologias ósseas e fibro-ósseas há maior prevalência em homens entre as faixas etárias de 51 a 60 anos. A lesão mais acometida foi a Osteonecrose associada ao uso de medicamentos (4,34%), seguida do Cisto Dentígero (2,17%).

Nas lesões tumorais benignas a com maior prevalência foi Hiperplasia Fibrosa, não só nesse grupo, mas também no estudo epidemiológico como um todo (21,73%). Em segundo lugar observamos Hiperplasia Fibrosa Inflamatória e Papiloma Escamoso (ambos com 7,60%); em terceiro estão Lesão Periférica de Células Gigantes e Hiperplasia Gengival com 2,17%. A idade mais prevalente foi de 51 a 60 anos.

No agrupamento de outras lesões as mulheres se destacaram e a décadas de 50 a 60 houve maior número de pessoas. O Agregado Linfóide teve maior porcentagem com 2,17%.

Todas as lesões foram tabuladas conforme grupos (tabela 1) e divididas por diagnósticos (tabela 2), da mesma forma foram comparadas sua prevalência por sexo (gráfico1) e faixa etária (gráfico 2).

Tabela 1: Lesões separadas por grupo

GRUPO DE LESÕES	VALOR ABSOLUTO	PORCENTAGEM
Lesões de Glândulas Salivares	14	15,21%
Lesões Vesículo-bolhosas	1	1,08%
Lesões Tumorais Benignas	42	45,65%
Lesões Ósseas e Fibro-ósseas	9	9,78%
Lesões Brancas	9	9,78%
Lesões Pigmentadas	3	3,26%
Lesões Potencialmente Cancerizáveis	5	5,43%
Lesões Tumorais Malignas	2	2,17%
Lesões Fúngicas	2	2,17%
Outras Lesões	5	5,43%
TOTAL	92	100%

Tabela 2: Prevalência das lesões orais biopsiadas no UniFOA e faixa etária

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO	VALOR ABSOLUTO	PORCENTAGEM	FAIXA ETÁRIA
Hiperplasia Fibrosa	20	15,21%	51 a 60
Mucocele	8	8,69%	0 a 10
Hiperplasia Fibrosa Inflamatória	7	7,60%	51 a 60
Papiloma Escamoso	7	7,60%	51 a 60
Leucoplasia	6	6,52%	51 a 60
Osteonecrose associada ao uso de medicamento	4	4,34%	51 a 60
Leucoplasia com Displasia Epitelial Intensa	4	4,34%	61 a 70
Reação Liquenóide	3	3,26%	51 a 60
Sialoadenite Crônica Focal (Síndrome de Sjögren)	2	2,17%	51 a 60
Hiperplasia Gengival	2	2,17%	11 a 30
Lesão Periférica de Células Gigantes	2	2,17%	21 a 30 e 51 a 60
Carcinoma de Células Escamosas	2	2,17%	41 a 60
Cisto Dentígero	2	2,17%	0 a 10 e 41 a 50
Agregado Linfóide	2	2,17%	51 a 60 e 71 a 80
Paracoccidioidomicose	2	2,17%	51 a 60
Adenoma Pleomórfico com Úlcera Eosinofílica	2	2,17%	31 a 40
Sialolito	1	1,08%	41 a 50
Sialolipoma	1	1,08%	51 a 60
Xantoma Verruciforme	1	1,08%	71 a 80
Granuloma Piogênico	1	1,08%	0 a 10
Verruga Vulgar	1	1,08%	0 a 10
Hiperplasia Gengival Inflamatória	1	1,08%	31 a 40

Queilite Actínica	1	1,08%	51 a 60
Osteorradionecrose	1	1,08%	51 a 60
Odontoma Composto	1	1,08%	11 a 20
Displasia Cemento-Óssea	1	1,08%	31 a 40
Tatuagem por Amálgama	1	1,08%	61 a 70
Malformação Arteriovenosa	1	1,08%	51 a 60
Nevo Melanocítico Intradérmico	1	1,08%	51 a 60
Granuloma Ulcerativo Traumático com Eosinofilia Estromal	1	1,08%	51 a 60
Estomatite Plasmocitária	1	1,08%	51 a 60
Infiltrado Inflamatório Linfocítico Subepitelial e Perivascular	1	1,08%	21 a 30
Penfigóide de Membranas Mucosas	1	1,08%	51 a 60
TOTAL	92	100%	

Gráfico 1: Percentual com relação ao gênero

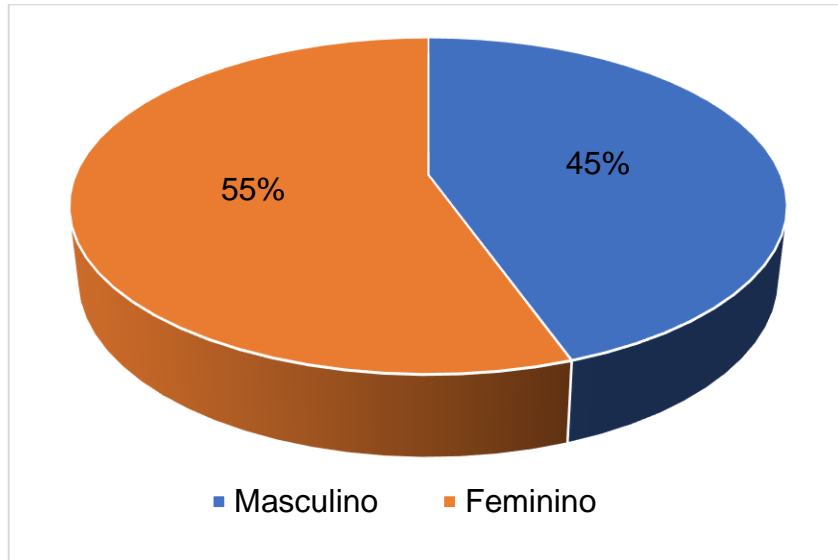
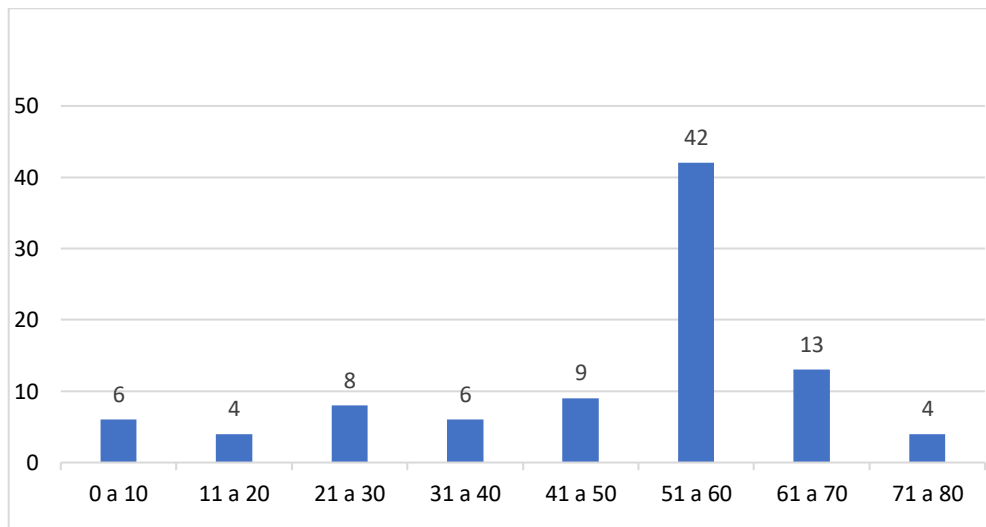


Gráfico 2: Distribuição dos pacientes em faixa etária



4 DISCUSSÃO

O estudo epidemiológico de biópsias permite investigar as lesões mais prevalentes em um determinado local, a fim de traçar metas para diminuição da sua incidência (FLETCHER, 2021).

Na presente pesquisa, após levantamento epidemiológico das biópsias realizadas na Clínica de Odontologia do UniFOA, a Hiperplasia Fibrosa, também conhecida como Fibroma de irritação, foi a lesão mais encontrada, especialmente em homens de 50 a 70 anos. Em contrapartida, em estudo realizado por Álvarez, Morón e Vilorio (2019), a Hiperplasia Fibrosa foi a desordem mais presente em mulheres, com idade entre 15 e 40 anos. Segundo Neville et al. (2016), trata-se de um tumor benigno mais comum de cavidade oral que tem como principal causa o trauma. Além disso, corroborando com o nosso artigo tem uma proporção de 1:2 na relação homem-mulher.

A mucocele, lesão bolhosa de glândula salivar, também causada por trauma (REGEZI, SCIUBBA e JORDAN, 2012) foi a segunda mais prevalente no presente estudo com uma faixa etária entre 0 e 10 anos e gênero feminino. No estudo de Nascimento et al. (2014) a mucocele teve predominância no gênero masculino diferentemente deste levantamento, porém no quesito idade, os jovens também tiveram maior frequência, corroborando com Regezi, Sciubba e Jordan (2012) de que é lesão mais comum em crianças e adolescentes.

Reação Liquenóide é uma lesão reacional causada geralmente em região próxima as restaurações de amálgama. Essas restaurações podem ocasionar irritações através de hipersensibilidade, por isso o amálgama está praticamente em desuso (PEIXOTO et al., 2019). Nessa pesquisa a Reação Liquenóide (lesão branca) alcançou o 8º lugar, com o total de 3 casos femininos com idades entre 51 e 60 anos, bem como o trabalho de Freitas (2020).

A Leucoplasia foi a lesão potencialmente cancerizável mais observada na presente pesquisa, apresentando alguns casos com displasia epitelial leve e outros com displasia epitelial intensa, aumentando o risco de desenvolvimento do câncer. Tanto na presente pesquisa, quanto em uma pesquisa realizada por Cavalcante et al.

(2016) e na de Ruiz e Nai (2016), pacientes diagnosticados com Leucoplasia apresentavam acima de 50 anos, entretanto houve uma discordância no gênero, visto que nos artigos publicados pelos autores há maior predominância em homem e enquanto neste trabalho foi de 5 mulheres para cada homem.

O Carcinoma de Células Escamosas é um dos principais tumores malignos da região de cabeça e pescoço. Um dos fatores etiológicos para o seu surgimento é o álcool, onde a pesquisa de Silva et al. (2020) mostra que a maioria dos pacientes apresentados foram homens até 65 anos com histórico de alcoolismo. Comprovando com os dados, a presente pesquisa também houve predileção pelo gênero masculino até 60 anos.

Hiperplasia fibrosa inflamatória, também chamada de epúlide fissurada é uma hiperplasia de tecido conjuntivo fibroso associada a próteses totais ou parciais mal adaptadas (NEVILLE et al., 2016) e por esse motivo é mais encontrada em pacientes idosos. Motter et al. (2019) encontraram em seu estudo, a maioria das Hiperplasias Fibrosas Inflamatórias em pacientes do sexo feminino (76,7%) com idade entre as 40 e 70 anos (média 48,7), corroborando com os valores encontrados na presente pesquisa e ficando em terceiro lugar no ranking das lesões.

Das lesões ósseas e fibro-ósseas na presente pesquisa, a mais encontrada foi a osteonecrose causada por medicamento, no caso os bifosfonatos. Paiva et al. (2021) estudaram em seu estudo a epidemiologia da osteonecrose por medicamento, mostrando uma predileção do gênero feminino na proporção de 7:2, diferente do encontrado na presente pesquisa, e com a idade média de 66,86 anos. Corroborando com essa estatística na presente pesquisa também houve predileção em pacientes mais velhos (51 a 60 anos), o que se justifica uma vez que são pacientes que utilizam com maior frequência medicações antiangiogênicas.

As lesões pigmentadas são divididas em endógenas e exógenas. As lesões endógenas são oriundas das próprias células do corpo, como os Nevos. Já as lesões exógenas são originadas fora do corpo, diante de uma ingestão, inalação ou inoculação e são depositadas na mucosa, como a Tatuagem por Amálgama. A lesão mais prevalente no estudo de Almeida et al. (2019) foi Nevo Melanocítico, com maior número de mulheres de meia idade, mas em relação a prevalência de doenças na

presente pesquisa o Nevo Melanocítico, Tatuagem por Amalgama e Malformação Arteriovenosa foram iguais.

O Paracoccidioidomicose foi a única lesão fúngica diagnosticada, é uma infecção causada por fungos que habitam o solo, o que explica a maior prevalência de trabalhadores rurais, de meia idade no estudo de Silva et al. (2021). Corroborando com os dados, esse estudo também obteve uma predileção por pacientes de 51 a 60 anos, entretanto a proporção do gênero foi de 1:1.

Na presente pesquisa foram encontrados 8 casos de lesões associadas a infecção por HPV, sendo 7 casos de Papiloma Escamoso e 1 de Verruga Vulgar, sendo a maioria do sexo feminino entre 41 e 60 anos. No levantamento de Santos et al. (2018) foram obtidos maiores resultados de lesões associadas ao HPV especialmente o Papiloma Escamoso em pacientes do gênero feminino, entretanto as idades diferenciaram, uma vez que eles encontraram com maior frequência em pacientes com idade entre 51 e 60 anos.

5 CONCLUSÃO

De acordo com os dados obtidos no levantamento epidemiológico de biópsias de lesões da cavidade oral realizadas nas disciplinas de Diagnóstico Clínico/Estomatologia e Clínica Integrada do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) entre os anos de 2016 e 2021, as lesões mais prevalentes foram Hiperplasia Fibrosa, Mucocele, Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, Papiloma Escamoso e Leucoplasia, sucessivamente. No perfil epidemiológico dos pacientes atendidos neste tempo houve predominância pelo gênero feminino com média de idade de 48 anos. É necessário que o cirurgião-dentista seja capacitado para a realização de uma boa anamnese, exame físico para dessa forma identificar as lesões presentes e distinguir o normal do anormal analisando áreas anatômicas e tratá-las da forma adequada.

6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.R.M.F.; TORRES, O.K.M.R.; PINHEIRO, J.C.; FRANÇA, G.M.; SANTOS, J.L.M.; CARVALHO, M.X.; SILVA, G.G. Prevalência de lesões orais pigmentadas em um serviço de Patologia bucal: um estudo retrospectivo. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v.2, n.6, p.5915-28, 2019.

ALVARÉZ, I.; MORÓN, L.; VILORIA, A. Fibroma traumático en pacientes de Cirurgia Bucal. **Revista de Salud VIVE**, La Paz, v.2, n.6, p.144-153, 2019.

ARAÚJO, T.C. **Inquérito epidemiológico dos resultados das biópsias bucais, realizadas em uma unidade de alta complexidade em oncologia do estado de Mato Grosso, Brasil**. 2016. 8p. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Endodontia) – Faculdade de Sete Lagoas, Sete Lagoas, 2016.

AVON, SYLVIE-LOUISE; KLIEB, H.B.E. Oral soft-tissue biopsy: an overview. **J Can Dent Assoc**, Ottawa, v.78, n.75, p.1-9, 2012.

BARBOSA, G.M.; CABRAL, L.N.; VASCONCELOS II, A.J.A. Granuloma Piogênico em Lábio de Paciente Senil: Relato de Caso. **Archives of Health Investigation**, Araçatuba, v.11, n.1, p.44-9, 2022.

BRAZAO-SILVA, M.T.; CARVALHO, B.O.; PINTO, R.A. A biópsia na prática odontológica: Revisão de literatura. **RvAcBO**, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.197-203, 2018.

CAVALCANTE, A.B.P.; ABRANTES, J.G.S.; SOUZA, J.N.L.; BARROSO, K.M.A. Estudo de prevalência de lesões orais malignas ou com potencial de malignização, como estratégia de prevenção do câncer oral: uma revisão de literatura. **Revista Saúde & Ciência Online**, Campina Grande, v.5, n.2, p.111-27, 2016.

FLETCHER, G.S. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2021.

FREITAS, J.M. **Estudo retrospectivo e observacional das características epidemiológicas, clínicas e histopatológicas das desordens potencialmente malignas em um serviço de anatomia patológica**. 2020. 43p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade de Uberaba, Uberaba, 2020.

MARCUCCI, G. **Fundamentos de Odontologia: Estomatologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MOTA-RAMÍREZ, A.; SILVESTRE, F.J.; SIMÓ, J.M. Oral biopsy in dental practice. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, Valencia, v.12, n.7, p.504-510, 2007.

- MOTTER, A.C.; COSTA, P.S.M.; FLAUSINO, C.S.; PILATI, S.M.F. Avaliação da alteração da polaridade das células basais epiteliais em hiperplasias fibrosas inflamatórias. **Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilo fac**, Lisboa, v.60, n.1, p.8-12, 2019.
- NASCIMENTO, J.S.; AZEVEDO, R.S.; BARROS, L.M.V.B.; TAKAHAMA JUNIOR, A. Mucoceles da cavidade oral: análise das características histopatológicas de 42 casos. **RevOdontolBras Central**, São Paulo, v.23, n.66, p.162-65, 2014.
- NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; CHI, A.C. **Patologia oral & maxilofacial**. 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- PAIVA, C.L.O.C.; SILVA, N.M.M.; OLIVEIRA, T.A.; SOUZA, J.A.N.; PEREIRA, G.M.A.; SOUZA JUNIOR, F.A. Osteonecrose dos maxilares relacionada ao uso de medicamentos: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v.10, n.5, p.1-11, 2021.
- REGEZI, J.A.; SCIUBBA, J.J.; JORDAN, R.C.K. **Patologia oral: correlações clínicopatológicas**. 6a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- PEIXOTO, F.B.; DINIZ, A.P.; MELO, D.P.; LIMA, F.H.S. Reação Liquenóide oral: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino, v.17, p.1-6, 2019.
- RUIZ, F.V.R.; NAI, G.A. Leucoplasia Bucal – Que lesão é esta? **Colloq Vitae**, Presidente Prudente, v.8, n.2, p.37-45, 2016.
- SANTOS, D.R.P.; RAMOS, M.E.S.P.; RAMOS, T.C.F.; SENA, A.S. Levantamento clínico e epidemiológico de lesões orais verrucosas, associadas ao HPV, diagnosticadas no centro de referência de lesões bucais da UEFS, no período de 2005 a 2017. **XXII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA**, 2018.
- SEOANE, J.M.; GONZÁLEZ-MOSQUERA, A.; VELO-NOYA, J. La biopsia oral en el contexto del pre-cáncer y del cáncer oral. **AvOdontostomatol**, Madrid, v.24, n.1, p. 89-96, 2008.
- SILVA, M.J.A.; CRUZ, E.C.; GAMA, G.C.B.; SIQUEIRA, A.S. Ecoepidemiologia da paracoccidiodomicose: Uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v.10, n.9, p.1-10, 2021.
- SILVA, P.G.B.; SOARES, I.L.; MENDES, F.H.O.; CAMPÊLO, C.S.P.; CUNHA, M.P.S.S.; MOTA, M.R.L.; DANTAS, T.S.; SOUSA, F.B. Histórico de Consumo de Álcool como Fator Preditivo de Sobrevida em Pacientes com Carcinoma de Células Escamosas de Boca e Orofaringe: Acompanhamento de 15 anos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.66, n.1, p.1-9, 2020.
- SILVA, T.F.A.; SOUZA, R.B.; ROCHA, R.D.; ARAÚJO, F.A.C.; MORAIS, H.H.A. Levantamento das biópsias realizadas no Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, Camaragibe, v.11, n.2, p.91-100, 2011.

TOMMASI, M.H.M. **Diagnóstico em Patologia Bucal**. 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

ANEXO A: Parecer Consubstanciado do CoEPs



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE BIÓPSIAS REALIZADAS EM CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA (UNIFOA)

Pesquisador: Maira Tavares de Faria Cassab

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 53637121.3.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.163.436

Apresentação do Projeto:

O trabalho Será um levantamento quantitativo do livro de registros de biópsias realizadas na Clínica do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA – entre os anos de 2015 e 2022.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo será realizar um levantamento epidemiológico de biópsias incisional e excisional de lesões da cavidade oral realizadas entre os anos de 2016 e 2022, no curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: os riscos serão relacionados aos dados dos pacientes que serão resguardados pelos pesquisadoras.

Benefícios: entender as frequências das lesões e com isso desenvolver ações de promoção a saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

vide conclusão.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram entregues.

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 5.163.436

Recomendações:

Descrever nos riscos a garantia ao sigilo dada ao dados manipulados pelos pesquisadores.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todos os termos foram entregues adequadamente.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1858082.pdf	11/11/2021 17:58:09		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	11/11/2021 17:57:05	Maira Tavares de Faria Cassab	Aceito
Outros	anuencia.pdf	11/11/2021 17:47:42	Maira Tavares de Faria Cassab	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	11/11/2021 17:02:29	Maira Tavares de Faria Cassab	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	11/11/2021 17:02:12	Maira Tavares de Faria Cassab	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VOLTA REDONDA, 14 de Dezembro de 2021

Assinado por:
Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br

ANEXO B: Orientações para autores da revista



CADERNOS UniFOA

ISSN VERSÃO ON LINE: 1982-1816
ISSN VERSÃO IMPRESSA: 1809-9475

INSTRUÇÕES PARA AUTORES

Cadernos UniFOA é uma publicação quadrimestral cujo objetivo é publicar prioritariamente pesquisas originais e contribuições de caráter descritivo e interpretativo, baseadas na literatura recente, bem como artigos sobre temas atuais ou emergentes e comunicações breves sobre temas relevantes e inéditos desenvolvidos em nível de Graduação, e Pós-graduação *Lato e Stricto Sensu*.

Seleção de artigos: na seleção de artigos para publicação, avaliam-se a originalidade, a relevância do tema e a qualidade da metodologia utilizada, além da adequação às normas editoriais adotadas pelo periódico.

Revisão por pareceristas: os manuscritos serão analisados por, no mínimo, dois consultores, resguardado o anonimato dos autores. A aprovação do trabalho, pela Comissão Editorial, será baseada no conteúdo científico, respaldado pelos pareceres dos consultores e no atendimento às normas. Alterações substanciais poderão ser solicitadas aos autores, mediante a devolução dos arquivos originais acompanhados das sugestões.

Ineditismo do material: o conteúdo do material enviado para publicação na Revista Cadernos UniFOA não pode ter sido publicado anteriormente, nem submetido para publicação em outros locais. Para serem publicados em outros locais, ainda que parcialmente, necessitam aprovação por escrito dos Editores. Os conceitos e declarações contidos nos trabalhos são de total responsabilidade dos autores.

Direitos Autorais: ao encaminhar um original à revista, os autores devem estar cientes de que, se aprovado para publicação, os direitos autorais do artigo, incluindo os de reprodução em todas as mídias e formatos, deverão ser concedidos exclusivamente para a Revista Cadernos UniFOA, através de formulário próprio preenchido durante o Passo 1 do processo de submissão.

Serão aceitos trabalhos para as seguintes seções:

(1) **Revisão** - revisão crítica da literatura sobre temas relevantes (máximo de 8 laudas); (2) **Artigos** - resultado de pesquisa de natureza empírica, experimental ou conceitual (máximo de máximo de 15 laudas); (3) **Notas** - nota prévia, relatando resultados parciais ou preliminares de pesquisa (máximo de máximo de 3 laudas); (4) **Resenhas** - resenha crítica de livros científicos, publicado nos últimos dois anos (máximo de máximo de 1 lauda); (5) **Cartas** - crítica a artigo publicado em fascículo anterior do Cadernos UniFOA (máximo de 1 lauda).

O limite máximo de laudas refere-se ao texto e às referências bibliográficas (folha de rosto, resumos e ilustrações).

Obs.: Trabalhos em formato de TCC ou Monografia não serão aceitos.

Apresentação do Texto:

Serão aceitas contribuições em português ou inglês. O original deve ser submetido eletronicamente, fonte Arial ou Times New Roman, tamanho 12, folha A4 com as seguintes margens: superior e esquerda (3 cm); inferior e direita (2 cm). Para entrelinhas, deve-se aplicar espaçamento de 1,5 cm. Deve ser enviado com uma página de rosto, onde constarão: título completo (no idioma original e em inglês), nome(s) do(s) autor(es) e sua(s) respectiva(s) instituição(ões) por extenso, com endereço completo apenas do autor responsável pela correspondência.

Ilustrações: as figuras deverão ser enviadas em alta qualidade, coloridas e/ou diferentes tons de cinza e/ou hachuras. É necessário o envio dos gráficos, separadamente, no formato do programa em que foram gerados (Excel etc.), acompanhados de seus parâmetros quantitativos, em forma de tabela

e com nome de todas as variáveis. O número de tabelas e/ou figuras deverá ser mantido ao mínimo (máximo de 7 tabelas e/ou figuras). Por questões de custo, não é possível garantir, à priori, a impressão da revista com imagens coloridas.

Resumos: Com exceção das contribuições enviadas à seção Resenha, todos os artigos submetidos em português deverão ter resumo na língua principal e em inglês. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês. Os resumos não deverão exceder o limite de 1.500 caracteres (com espaços), ou 260 palavras, não deverão conter citações, parágrafos ou tópicos e deverão ser acompanhados de 3 a 5 palavras-chave, em português e inglês.

Nomenclatura: devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas nas disciplinas especializadas.

Pesquisas envolvendo seres humanos: Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão estar de acordo com as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. A demonstração desta adequação, incluindo apresentação do número do CAAE (**Certificado de Apresentação para Apreciação Ética**) deverá constituir o último parágrafo da seção Metodologia do artigo. Em caso de dúvida e em não havendo Comitê especializado na IES de origem, o(s) autor(es) pode(m) entrar em contato com coeps@foa.org.br (Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos) para mais esclarecimentos.

Pesquisa envolvendo animais: Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo animais deverão anexar cópia do Certificado de aprovação do projeto da pesquisa que originou o artigo, expedido pelo CEUA (Comitê de Ética no Uso de Animais) de sua Instituição, em atendimento à Lei 11794/2008.

Agradecimentos - Contribuições de pessoas que prestaram colaboração intelectual ao trabalho como assessoria científica, revisão crítica da pesquisa, coleta de dados entre outras, mas que não preencham os requisitos para participar de autoria deve constar dos "Agradecimentos", desde que haja permissão dos nomeados. Também podem constar desta parte agradecimentos a instituições pelo apoio econômico, material ou outros.

Referências: as referências devem ser identificadas indicando-se autor(es), ano de publicação e número de página, quando for o caso.

Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es) e devem seguir o estabelecido pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Obs.: Apenas as obras citadas no corpo do texto devem aparecer nas referências.

Nota:

- Artigos que não estejam rigorosamente dentro das normas acima serão automaticamente rejeitados.
- Após o parecer dos avaliadores, o(s) autor(es) terão 15 dias corridos para efetuar as alterações, sugestões ou correções. O não cumprimento do prazo implicará no arquivamento automático do manuscrito.
- Recomenda-se que os autores consultem um artigo recentemente publicado na Revista Cadernos UniFOA para verificar os detalhes de formatação.

Envio de manuscritos:

Os artigos devem ser submetidos através do sistema de avaliação da revista, disponível em www.unifoa.edu.br/cadernos/ojs. O autor principal deve se cadastrar e submeter o trabalho, informando durante a submissão, sob sua responsabilidade, os dados completos de todos os coautores envolvidos no trabalho.