

LESÕES BUCAIS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO EM UM CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA

MÁRJORY DE ALMEIDA FONTOURA¹

KARINA MARCON²

¹Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Endereço: Telefone: (48) 9639-0117. e- mail: marjory.fontoura@hotmail.com

²Professora do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Endereço: Rua almirante barroso, 55, bairro comerciário, criciúma, cep: 88802250 Telefone: 48 999755729,e- mail: drakarinarcon@gmail.com

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo analisar o perfil de pacientes atendidos em um Centro de Especialidades Odontológicas. O presente estudo é uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal e documental e de campo. A pesquisa foi realizada no Centro Especializado de Odontologia (CEO) de Araranguá SC, município do sul de Santa Catarina com amostra composta por 16 pacientes. A coleta de dados se deu através de um levantamento epidemiológico com os prontuários dos pacientes e a aplicação de um questionário sobre o perfil sociodemográfico aos usuários que foram encaminhados para consulta de diagnóstico bucal. O gênero que mais utiliza o serviço são mulheres (56,25%), com média de idade de 48,5 anos, agricultores (25%), possuem na sua maioria uma baixa renda e em geral não são etilistas nem tabagistas. A partir deste estudo podemos observar que o serviço do Centro de Especialidades Odontológicas tem sido de fácil acesso a população. Estudos que caracterizam e perfil do usuário dos serviços públicos são de suma importância para entendermos qual o perfil dos usuários que procuram o sistema único de saúde e também para auxiliar os gestores municipais na concepção de novas políticas públicas e ações de promoção e prevenção em saúde para a população.

Palavras-chave: Patologia, centro de especialidades odontológica, saúde coletiva, odontologia.

INTRODUÇÃO

Com o atendimento odontológico insuficiente, em 2004 o Ministério da Saúde decidiu lançar o Brasil Sorridente, que trouxe um atendimento odontológico mais organizado além de aumentar a qualidade e quantidade dos serviços que eram ofertados¹. Apesar do aumento dos atendimentos odontológicos, no entanto dados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos mostra que de todos os atendimentos, apenas 3,5% eram especializados, ficando explicito a desigualdade entre atendimento primário e especializado no sistema. Com isso surgiu o Centro de Especialidades Odontológicas, como uma estratégia da política nacional de saúde bucal para assegurar o atendimento especializado².

Os Centros de Especialidades Odontológicas são estabelecimentos que participam do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, é de obrigatoriedade dos Centros de Especialidades Odontológicas oferecerem no mínimo os serviços de diagnóstico bucal, periodontia, cirurgia oral menor, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. O primeiro atendimento, e ações de saúde se dá pelos profissionais da atenção básica e deve-se encaminhar para o centro de especialidades odontológicas apenas casos mais complexos¹⁰.

Nos CEOs o profissional de diagnóstico bucal é o responsável pela detecção e diagnóstico e tratamento do Câncer Bucal e outras lesões bucais, é imprescindível que este esteja sempre atento para as neoplasias malignas, embora não seja a patologia mais comum³. Para o diagnóstico correto de lesões bucais é muito importante que seja feito uma anamnese criteriosa e um exame físico minucioso, junto com exames complementares, já que é a interpretação desses dados que vão nos nortear para um tratamento eficaz⁴.

Existem diversas doenças que podem manifestar-se na boca e é muito importante que o cirurgião dentista esteja apto para diagnosticar tal lesão e saber a prevalência dela na população atendida, para que assim possa criar e direcionar políticas de prevenção e promoção para a população adscrita do serviço⁵.

O presente estudo tem por objetivo analisar o perfil de pacientes atendidos em um Centro de Especialidades Odontológicas.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal e documental e de campo.

A pesquisa foi realizada no Centro Especializado de Odontologia (CEO) de Araranguá SC, município do sul de Santa Catarina. Foi analisado todos os prontuários dos pacientes atendidos no CEO de Araranguá, durante os anos de 2009 até 2019.

A amostra foi probabilística por conveniência, composta por todos os pacientes que aceitarem participar da pesquisa totalizando 16 pacientes. Como critério de inclusão utilizou-se: ter sido atendido no CEO de Araranguá durante os anos de 2009 até 2019 e aceitar participar da pesquisa.

Inicialmente foi realizado um levantamento epidemiológico com os prontuários dos pacientes que foram encaminhados para consulta de diagnóstico bucal, em seguida foi realizado o contato telefônico com estes pacientes para a coleta de mais informações sobre o tratamento obtido e sobre o perfil epidemiológico dos usuários do serviço. Foi utilizado um questionário sobre o perfil sociodemográfico dos pacientes, constituído por perguntas abertas e fechadas, relativas a informações sobre: cidade onde mora, profissão, idade, gênero, raça e cor, estado civil, grau de escolaridade, renda familiar e individual.

Em um segundo momento foi realizado uma entrevista com o gestor do CEO, a fim de identificar o protocolo seguido quando os pacientes são diagnosticados com lesões bucais.

A pós a coleta de dados, os mesmos foram digitados em um arquivo do Microsoft Office Excel e exportados para o software estatístico IBM SPSS versão 20.0.

Para a análise estatística descritiva foi gerado tabelas de frequência e gráficos das variáveis mais importantes do estudo. Todos os testes serão realizados com nível de significância de 5% e Intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

Dos 16 participantes da pesquisa que foram atendidos no centro de especialidades odontológicas de Araranguá e que se enquadravam na amostra por conveniência, 87,5 % dos usuários residem na cidade de Araranguá, 6,25% na cidade de maracajá e 6,25% em Meleiro.

Tabela 1 - Caracterização do Perfil Sociodemográfico dos usuários do Centro de especialidades odontológicas.

Características	n (%)
Sexo	
Feminino	9 (56,25%)
Masculino	7 (43,75%)
Faixa etária (média)	48,5
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	10 (62,50%)
Ensino médio completo	6 (37,50%)
Raça	
Branco	16 (100%)
Estado Civil	
Solteiro	4 (25%)
Casado	10 (62,50%)
Divorciado	2 (12,50%)
Profissão	
Agricultor	4 (25%)
Costureira	2 (12,50%)
Diarista	2 (12,50%)
Do lar	2 (12,50%)
Estudante	1 (6,25%)
Motorista	1 (6,25%)
Pedreiro	2 (12,50%)
Vendedor	2 (12,50%)

Fonte: Dados apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

O gênero preponderante foi o feminino com 56,25% dos pacientes, seguido do masculino com 43,75. A média da faixa etária dos participantes da pesquisa é de 48,5 anos. A raça foi unanime, ficando com 100% participantes de raça e cor branca. Referente ao estado civil, 62,5% são casados, 25% são solteiros e 12,5% divorciados. Quanto a escolaridade, 62,5% dos pacientes tem o ensino fundamental incompleto e 37,5% tem ensino médio completo (Tabela 1).

Quanto a renda mensal familiar, 62,5% recebem dois salários mínimos e a renda mensal individual, 43,75% recebem 1 salário mínimo e 37,5% menos de 1 salário mínimo. Quanto a participação na vida econômica da familiar 31,25 dizem trabalhar, ser responsável pelo próprio sustento, e contribuir parcialmente para o sustento da família, 18,75% dizem não trabalhar e ser sustentado pela família ou outras pessoas, 18,75 % trabalham e são sustentados parcialmente pelo família, também 18,75% dizem trabalhar e ser responsável apenas pelo próprio sustento, 12,5% diz ser aposentado (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização da renda individual e familiar dos usuários do Centro de especialidades odontológicas.

Renda dos usuários	n (%)
Renda mensal individual	
Menos de 1 salário mínimo (menos de R\$ 954)	6 (37,50%)
1 salário mínimo (R\$ 954)	7 (43,75%)
2 salários mínimos (R\$ 1.908)	3 (18,75%)
Renda mensal familiar	
1 salário mínimo (R\$ 954)	3 (18,75%)
2 salários mínimos (R\$ 1.908)	10 (62,50%)
3 salários mínimos (R\$ 2.862)	3 (18,75%)
Participação na vida econômica familiar	
Não trabalho e sou sustentado por minha família ou outras pessoas	3 (18,75%)
Trabalho e sou sustentado parcialmente por minha família ou outras pessoas	3 (18,75%)
Trabalho e sou responsável apenas por meu próprio sustento	3 (18,75%)
Trabalho, sou responsável por meu próprio sustento e ainda contribuo parcialmente para o sustento da família	5 (31,25%)
Aposentado	2 (12,50%)

Fonte: Dados apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

Tabela 3 - Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de especialidades odontológicas.

Perfil epidemiológico	n (%)
Tabagista	
Sim	5 (31,25%)
Não	11 (68,75%)
Etilista	
Sim	0
Não	16 (100%)
Comorbidade	
Hipertensão	1 (6,25%)
Não possui outras doenças	15 (93,75%)

Dados apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

No que se refere ao perfil epidemiológico dos pacientes, 31,25% deles dizem ser tabagistas enquanto 68,75% dizem não ser. Quanto a ser etilista, 100% dos pacientes dizem não ser. Quanto a possuir outras comorbidades 93,75% dos pacientes dizem não possuir enquanto 6,25% diz possuir hipertensão (Tabela 3).

Quando avaliamos a manifestação da lesão no paciente, concluímos que 50% dos pacientes tiveram uma demora de 2 meses entre o tempo de sintoma e o diagnóstico, 25% tiveram essa demora de 3 meses, 18,75% de apenas 1 mês e 6,25% não se recordam. 37,5% dos pacientes relatam que a lesão se manifestou no lábio, 18,75% relatam que foi na mucosa jugal, também 18,75% dizem ser língua, 12,5% na gengiva e 12,5% no palato. Sobre visitar o dentista regularmente, 43,75% diz visitar, desses 25% relata ser 1 vez ao ano, 12,5% 2 vezes ao ano e 6,25% a cada dois anos, e 56,25 dizem não visitar o dentista regularmente (Tabela 4).

Tabela 4 – Características do atendimento e das lesões dos usuários do Centro de especialidades odontológicas.

Manifestação da lesão nos pacientes	n (%)
Tempo entre o sintoma e o diagnóstico	
1 mês	2 (18,75%)
2 meses	8 (50%)
3 meses	4 (25%)
Não lembra	1 (6,25%)
Localização da lesão	
Gengiva	2 (12,50%)
Lábio	6 (37,50%)
Língua	3 (18,75%)
Mucosa jugal	3 (18,75%)
Palato	2 (12,50%)
Realiza consultas odontológicas periodicamente	
Sim	7 (43,75%)
Não	9 (56,25%)
Quantas vezes por ano visita o dentista	
1 vez ao ano	2 (28,57%)
2 vezes ao ano	4 (57,14%)
A cada 2 anos	1 (14,29%)

Fonte: Dados apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%).

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil epidemiológico dos pacientes desta pesquisa, 56,25% dos usuários que procuraram o setor de diagnóstico bucal do município eram do sexo feminino e com média de idade de 48,5 anos. Corroborando com a pesquisa de Kniest e colaboradores⁶, realizada no Rio Grande do Sul, mostra que o gênero feminino, 63,6%, e com média de idade de 41 anos, é mais acometido por lesões bucais. No estudo de Melo et al⁷, realizado em Minas Gerais, podemos observar que o gênero predominante é do sexo masculino 84,2% e faixa etária predominante de 51 a 60 anos.

Em relação a profissão dos pacientes entrevistados, este artigo mostra que 25% são agricultores, seguido de costureira e diarista. Corroborando com a pesquisa de Abdo⁸ que mostra que 20,1% dos pacientes são trabalhadores agropecuários, pesqueiros e assemelhados.

Quanto a escolaridade o presente artigo mostra que, 62,5% dos participantes possuem ensino fundamental incompleto e todos são da raça branca. Concordando com a pesquisa de Machado⁹, onde 68,5% dos pacientes com câncer bucal de Taubaté são da raça branca. De acordo com a pesquisa de Melo⁷, 33,9% dos pacientes com câncer de boca possuem ensino fundamental incompleto.

Com relação ao estado civil, essa pesquisa mostra que 62,5% dos pacientes que se apresentaram no centro de especialidades odontológicas são

casados, corroborando com a pesquisa de Abdo e colaboradores⁸ que mostra que a maioria dos indivíduos entrevistados são casados.

Quanto a renda mensal dos pacientes, esse estudo mostra que 43,75% dos pacientes recebem 1 salário mínimo. Concordando com o estudo de Abdo e colaboradores⁸, realizado em Belo Horizonte, onde 62,3% dos pacientes da pesquisa também tem renda mensal de 1 salário mínimo. Isso mostra que infelizmente o nosso sistema único de saúde ainda é visto como um sistema de saúde feito para indivíduos com pouca renda, sendo um engano pois o SUS é universal.

Quando os pacientes entrevistados foram indagados sobre o uso de álcool e tabaco podemos observar que 68,75% não são tabagistas e 100% não são etilistas. Outros estudos mostram que pacientes acometidos por lesões bucais normalmente são tabagistas, etilistas ou fazem a associação dos dois. Como o estudo de Wolkweis¹⁰ realizado em Porto Alegre, que mostra que 61,64% dos pacientes eram tabagistas, e o de Machado⁹ realizado em Taubaté que confirma que 68,57% dos pacientes eram tabagistas e 40% etilistas. Lembrando que o cigarro e o álcool são fatores importantes no aparecimento de lesões bucais, principalmente se associados.

Quanto ao tempo entre os sintomas e o diagnóstico, este estudo mostra que 50% dos pacientes tiveram uma espera de 2 meses. Corroborando com a pesquisa de Machado⁹ que mostra que 45,71% dos pacientes tiveram uma espera de 2 a 4 meses.

A presente pesquisa mostra que 37,5% dos pacientes tiveram suas lesões no lábio. Discordando dos achados no estudo de Machado⁹ que mostra que o lugar mais atingido pelas lesões é o rebordo alveolar com 28,57% e tendo o lábio com apenas 8,57%.

Segundo Kniest⁶, a lesão bucal mais acometida no centro de especialidades odontológicas do município de Tubarão, SC, é a candidíase bucal com 14,3%, seguido da hiperplasia fibrosa inflamatória e mucocele. Já o estudo de Wolkeis⁵ mostra que a patologia mais encontrada em um centro de especialidades odontológicas de Porto Alegre, RS, é a estomatite com 28% da amostra, seguindo de patologias por glândulas salivares e tumores benignos. Em estudo realizado na Bahia em um centro de referência em patologia bucomaxilo facial, mostra que as patologias mais encontradas são, hiperplasia fibroepitelial com 16,62% seguido de inflamação crônica inespecífica e cisto radicular/ residual¹¹.

Segundo o INCA¹², Instituto Nacional de Câncer, o câncer de cavidade oral é o quinto tipo que mais acomete homens, e em questão de mortalidade é o oitavo que mais deixa vítimas fatais, em contrapartida, em mulheres ele não é citado. O tipo histológico de câncer que mais acomete os pacientes, é o carcinoma espinocelular com 76,71% dos casos¹⁰.

Segundo o estudo Wolkweis¹⁰, 78,08% dos pacientes acometidos por câncer bucal, eram do sexo masculino, com predileção pela 5ª, 6ª e 7ª década de vida dos pacientes, analisando a localização topográfica dessa pesquisa, constataram que o lugar mais acometido foi a língua com 38,35%. Na pesquisa de Dib L.L.e colaboradores¹³ relatam que a língua, lábio e assoalho bucal vem sendo as áreas de maior ocorrência. O Centro de Especialidades Odontológicas da cidade de Araranguá, SC, presente estudo, a partir de 2016, pararam de receber pacientes com câncer bucal, e então não contabilizavam, apenas encaminhavam para o UNACON da cidade de Criciúma - SC, por isso o número de pacientes com câncer de boca passados pelo CEO não é exata.

De acordo com o estudo de Filho¹⁴ (2016) sobre a conduta dos cirurgiões dentistas do sistema público de saúde frente ao diagnóstico de patologias, 70,4% dos cirurgiões dentistas relatam realizar exame extrabucal e intrabucal na primeira consulta, diferindo do estudo de Melo⁷, onde apenas 34% dos dentistas afirmaram realizar exame clínico para diagnóstico de patologias. É importante mencionar, que o cirurgião dentista é o profissional responsável por visualizar, localizar e combater a lesões bucais, principalmente ao câncer bucal.

Atualmente no Brasil, os estudos epidemiológicos contemplam mais doenças que abrangem diretamente o dente enquanto deixam de lado as informações sobre a epidemiologia das patologias bucais que acometem cada população. Tendo essa informação, poderemos entender o que nossa população necessita, e assim entrar com medidas de proteção e prevenção de saúde. É imprescindível entender a importância de dados secundários, que é onde gestores se baseiam para futuros planejamentos de promoção e prevenção de saúde¹⁴.

Neste estudo, pode-se ver a importância de um bom diagnóstico das lesões aliado a importância de um prontuário bem preenchido, com todas as informações constatadas, para se traçar medidas mais efetivas do combate ao câncer bucal e também a lesões bucais, sendo assim mais fácil ver a real necessidade dos pacientes que utilizam tal serviço e qualificar o serviço.

CONCLUSÃO

A partir deste estudo podemos observar que o serviço do Centro de Especialidades Odontológicas da cidade de Araranguá, SC, tem sido de fácil acesso a população. O gênero que mais utiliza esses serviços são mulheres, com média de idade de 48,5 anos, a maioria sem comorbidades, e em geral não são etilistas nem tabagistas e possuem na sua maioria uma baixa renda.

Estudos que caracterizam e perfil do usuário dos serviços públicos são de suma importância para entendermos qual o perfil dos usuários que procuram o sistema único de saúde e também para auxiliar os gestores, cirurgiões dentistas e outros trabalhadores do centro de especialidades odontológicas na concepção de novas políticas públicas e ações de promoção e prevenção em saúde para a população, garantindo assim a integralidade e longitudinalidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. PNSB – Política Nacional de Saúde Bucal. 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf> Acesso em: 12/09/2019
2. Figueiredo, N Construção da atenção secundária em saúde bucal: um estudo sobre os Centros de Especialidades Odontológicas em Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2009, 25: 259-267.
3. Brener, S Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. 2006. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2007, 53.1: 63-69
4. LUZ, A importância do exame clínico criterioso no diagnóstico de lesões bucais. 2014. *Revista de Odontologia da UNESP*, 2014.
5. Wolkeis, MR. Estudo retrospectivo sobre as lesões bucais na população atendida em um Centro de Especialidades Odontológicas. *Revista Gaúcha de Odontologia (Online)*, 2010, 58.1: 21-25.
6. Kniest, G Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC). *Revista Sul-Brasileira de Odontologia*, 2011, 8.1: 13-18.

7. Melo, NS. Diagnóstico bucal precoce no SUS: análise individual, vigilância à saúde e trabalho em equipe como possibilidade (re)estruturante. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*
8. Abdo, EM. Perfil do paciente portador de carcinoma epidermóide da cavidade bucal, em tratamento no Hospital Mário Penna em Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2002
9. Machado, AC. Perfil Epidemiológico, Tratamento E Sobrevida De Pacientes Com Câncer Bucal Em Taubaté E Região, 2003. *Revista Biociênc.*
10. Wolkeis, M.R Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer Bucal em um CEO. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, 2014, 14.2: 63-70
11. Neto, BD. Levantamento Epidemiológico dos Diagnósticos Histopatológicos de um Centro de Referência em Patologia Bucomaxilofacial em um Período de 10 anos. *Revista Bahiana de Odontologia*, 2012, 3.1: 3-15
12. MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2020
13. Dib LL. Carcinoma espinocelular de língua: Análise dos dados clínicos, sócio-demográficos e fatores de prognóstico. São Paulo, 1997 (Tese de Doutorado). São Paulo: Faculdade de odontologia da Universidade de São Paulo; 1997.
14. Filho, F. Avaliação Da Conduta Dos Cirurgiões-Dentistas Do Sistema Público De Saúde Frente Ao Diagnóstico De Patologias Bucais No Município De Crato – CE, 2016. *Revista Interfaces*.

