



## LEVANTAMENTO DE LESÕES ORAIS EM PACIENTES IDOSOS: ESTUDO RETROSPECTIVO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA.

IGOR GARCIA SILVEIRA<sup>1</sup>; LAUREN FRENZEL SCHUCH<sup>2</sup>; STEPHANIE  
MARTELLI<sup>3</sup>; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO<sup>4</sup>; ANA CAROLINA  
UCHOA VASCONCELOS<sup>5</sup>; ANA PAULA NEUTZLING GOMES<sup>6</sup>

<sup>1</sup> *Graduando em odontologia -Universidade Federal de Pelotas – [silveira.ig07@gmail.com](mailto:silveira.ig07@gmail.com)*

<sup>2</sup> *Graduanda em odontologia Universidade Federal de Pelotas – [laurenfrenzel@gmail.com](mailto:laurenfrenzel@gmail.com)*

<sup>3</sup> *Mestranda em Diagnóstico Bucal Universidade Federal de Pelotas – [sjmartelli@gmail.com](mailto:sjmartelli@gmail.com)*

<sup>4</sup> *Professora Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Pelotas – [sbtarquinio@gmail.com](mailto:sbtarquinio@gmail.com)*

<sup>5</sup> *Professora Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Pelotas – [carolinauv@gmail.com](mailto:carolinauv@gmail.com)*

<sup>6</sup> *Professora Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Pelotas – [apngomes@gmail.com](mailto:apngomes@gmail.com)*

### 1. INTRODUÇÃO

Uma das principais conquistas culturais e evolutivas de um país em seu processo de humanização é a qualidade de envelhecimento de sua população. O aumento da população idosa é acompanhado por uma maior incidência de doenças orais e sistêmicas. Isso requer uma maior atenção e políticas de saúde pública concebidas para garantir o diagnóstico precoce e correto tratamento (KÖNÖNEN et al., 1987).

As mudanças físicas, mentais, e de comportamento que acompanham o envelhecimento estão frequentemente combinadas com efeitos debilitantes de enfermidades agudas ou crônicas (REZENDE, 2001).

O envelhecimento das populações mundiais e o aumento do interesse na saúde bucal dos idosos deram origem a vários levantamentos epidemiológicos, em sua maioria baseados em dados clínicos (KAPLAN, 1990; TAIWO et al., 2009). Estudos epidemiológicos com base em dados de biópsias orais são relatados com menor frequência na literatura (MUJICA et al., 2008).

O objetivo do presente trabalho foi realizar um estudo retrospectivo das lesões em pacientes idosos diagnosticadas através de biópsia pelo laboratório do Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca da FO/UFPEL (CDDB), em 16 anos de serviço.

### 2. METODOLOGIA

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob parecer número 1.095.695.

Neste estudo retrospectivo foram revisadas 13772 fichas de biópsia recebidas pelo Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas no período de 2000 a 2016, sendo selecionadas aquelas pertencentes a pacientes com idade  $\geq 60$  anos.

Destas fichas foram coletadas informações referentes a sexo, idade, diagnóstico e localização da lesão. Os diagnósticos foram agrupados em categorias, seguindo critérios quanto à natureza da lesão. Foram elas: doenças infecciosas, neoplasias, cistos, lesões reacionais/hiperplásicas, patologias de glândulas salivares, patologias ósseas e lesões potencialmente malignas.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um total de 13772 casos analisados no CDDB no período, 2322 (16,8%) eram de pacientes idosos. Indivíduos do sexo feminino (58,3%), na sétima década de vida (65,5%) representaram a maioria da amostra. Resultados similares são encontrados no estudo de Carvalho et al. (2011), realizado em Pernambuco, que também encontraram uma predileção por mulheres (66,8%) na sétima década (68,2%). Quando considerados outros países, também observam-se dados semelhantes, tanto na América do Sul quanto na Europa (ESPINOZA et al., 2003; TAIWO et al., 2009).

A categoria de lesões hiperplásicas/reacionais foi a mais numerosa, com 675 casos (27,92%), sendo a hiperplasia fibrosa inflamatória (285 casos - 42,2%) a lesão mais encontrada. Estudos dos últimos 10 anos indicam que as lesões reacionais são as mais prevalentes em idosos, o que pode ser explicado pela presença de fatores locais e sistêmicos contribuindo para o seu desenvolvimento (CUETO, 2013). Neste sentido, alguns estudos correlacionam uso de próteses removíveis a lesões bucais (BREUSTEDT, 1983).

A segunda categoria em número de lesões foi a de neoplasias, com 590 casos (25,4%), sendo a grande maioria lesões malignas. No total, as lesões malignas neste grupo etário corresponderam a 19,8% do total de casos, assim como encontrado por Silva em estudo multicêntrico em quatro estados brasileiros (SILVA, 2017). Outros estudos tiveram um percentual de lesões malignas tão alto como o nosso (MUJICA, 2008), enquanto em Carvalho et al. (2011) os achados de neoplasias benignas foram superiores às de malignidade.

Neste grupo, cabe destaque para o carcinoma espinocelular, a malignidade mais comum da boca, com 401 casos, afetando principalmente o sexo masculino (66,3%) na sétima década de vida (56,8%). O sítio de maior acometimento foi o lábio inferior, com 124 casos (30,9%).

Com relação à localização das lesões, quando considerados todos os grupos, a região de gengiva/rebordo alveolar foi o sítio mais afetado, com 512 casos (21,18%). As lesões com localização intraóssea representaram 17,7% da amostra (429 casos).

Nossos dados demonstram a importância de uma maior atenção à saúde bucal da população idosa, através da realização de campanhas e do esclarecimento a essa população sobre a necessidade de consultas regulares ao cirurgião-dentista.

TABELA 1: Distribuição das lesões orais mais predominantes em idosos dispostos em categorias segundo a natureza da lesão, recebidas no laboratório do serviço. Centro de Diagnóstico de Doenças da boca (CDDB). Pelotas/RS 2000-2016.



Grupo	Nº de casos	(%)
<b>Doenças Infecciosas</b>	17	0,70%
- <i>Paracoccidiodomicose</i>	5	29,4%
- <i>Candidíase</i>	4	23,5%
<b>Neoplasias</b>	590	25,4%
- <i>Carcinoma Espinocelular</i>	401	86,7%
- <i>Papiloma</i>	49	8,3%
<b>Cistos</b>	226	9,4%
- <i>Cisto Periápical</i>	113	50%
- <i>Cisto Residual</i>	37	16,3%
<b>Lesões Reacionais/Hiperplásicas</b>	675	27,92%
- <i>Hiperplasia Fibrosa Inf.</i>	285	42,2%
- <i>Fibroma</i>	195	28,8%
<b>Patologias Ósseas</b>	33	1,36%
- <i>Osteoma</i>	4	12,1%
- <i>Osteíte Condensante</i>	3	9%
<b>Patologias de Glândulas Salivares</b>	79	3%
- <i>Mucocele</i>	34	43%
- <i>Síndrome de Sjogren</i>	4	5%
<b>Lesões Potencialmente Malignas</b>	319	13,1%
- <i>Displasia Epitelial</i>	83	26%
- <i>Acantose e Hiperortoceratose</i>	57	17,8%
<b>Outros</b>	383	19,12%
<b>Total</b>	<b>2322</b>	<b>100,0</b>

TABELA 2: Distribuição das lesões orais neoplásicas em benignas e malignas segundo os dados de biópsia recebidos, em pacientes idosos atendidos no serviço. Centro de Diagnóstico de Doenças da boca (CDDDB). Pelotas/RS 2000-2016.

Neoplasias	Nº de casos	(%)
<b>Benignas</b>	128	21,6%
<b>Malignas</b>	462	78,4%
<b>Total</b>	<b>590</b>	<b>100,0</b>

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o conhecimento de doenças bucais obtido a partir de biópsias fornece dados importantes ao cirurgião dentista sobre o diagnóstico e prevalência destas alterações em populações específicas, como os idosos, servindo como indicadores para o desenvolvimento de políticas eficazes de controle e prevenção, principalmente relacionadas às lesões malignas.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ALVES REZENDE, M.C.; BISPO, A.C.O. Saúde bucal na terceira idade: egressos do curso de odontologia frente às mudanças nos modelos de atuação pública e privada. **Rev. Reg. Araçatuba Assoc. Paul. Cir. Dent**, v. 22, n. 2, p. 1-6, 2001.

BREUSTEDT, A. Age-induced changes in the oral mucosa and their therapeutic consequences. **International dental journal**, v. 33, n. 3, p. 272-280, 1983.

CUETO, A. et al. Prevalence of oral mucosal lesions in an elderly population in the city of Valparaiso, Chile. **Gerodontology**, v. 30, n. 3, p. 201-206, 2013.

DE VASCONCELOS CARVALHO, M. et al. Epidemiological study of 534 biopsies of oral mucosal lesions in elderly Brazilian patients. **Gerodontology**, v. 28, n. 2, p. 111-115, 2011.

ESPINOZA, I. et al. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. **Journal of oral pathology & medicine**, v. 32, n. 10, p. 571-575, 2003.

KAPLAN, I.; MOSKONA, D. A clinical survey of oral soft tissue lesions in institutionalized geriatric patients in Israel. **Gerodontology**, v. 9, n. 1- 3, p. 59-62, 1990.

KÖNÖNEN, M. et al. Oral diseases in the elderly in Finland as judged by biopsy. **Comprehensive gerontology. Section A, Clinical and laboratory sciences**, v. 1, n. 3, p. 106-108, 1987.

MUJICA, V.; RIVERA, H.; CARRERO, M. Prevalence of oral soft tissue lesions in an elderly venezuelan population. **Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal**, v. 13, n. 5, p. 270, 2008.

SILVA, L.P. et al. Oral and Maxillofacial Lesions Diagnosed in Older People of a Brazilian Population: A Multicentric Study. **Journal of the American Geriatrics Society**, 2017.

TAIWO, J.O.; KOLUDE, B.; AKINMOLADUN, V. Oral mucosal lesions and temporomandibular joint impairment of elderly people in the South East Local Government Area of Ibadan. **Gerodontology**, v. 26, n. 3, p. 219-224, 2009.