

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**João Vitor Pereira de Araújo**

**Leonardo Guimarães Costa**

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS  
LESÕES DIAGNOSTICADAS NO SERVIÇO DE  
PATOLOGIA BUCAL DO DEPARTAMENTO DE  
ODONTOLOGIA - UNITAU**

**Taubaté – SP**

**2020**

# **UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**João Vitor Pereira de Araújo**

**Leonardo Guimarães Costa**

## **LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES DIAGNOSTICADAS NO SERVIÇO DE PATOLOGIA BUCAL DO DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA - UNITAU**

Trabalho de Graduação apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia

Orientação: Prof. Dr. Carlos Eduardo Dias Colombo

**Taubaté – SP**

**2020**

Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI  
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI Universidade de  
Taubaté – UNITAU

A663I

Araújo, João Vitor Pereira de  
Levantamento epidemiológico das lesões diagnosticadas  
no serviço de patologia bucal do departamento de odontologia  
- UNITAU / João Vitor Pereira de Araújo, Leonardo Guimarães  
Costa. -- 2020.

42 f. : il.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté,  
Departamento de Odontologia, 2020.

Orientação: Prof. Dr. Carlos Eduardo Dias Colombo,  
Departamento de Odontologia.

1. Epidemiologia. 2. Odontologia. 3. Patologia bucal. I.  
Costa, Leonardo Guimarães. II. Universidade de Taubaté.  
Departamento de Odontologia. III. Título.

CDD – 616.31

**João Vitor Pereira de Araújo**

**Leonardo Guimarães Costa**

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES  
DIAGNOSTICADAS NO SERVIÇO DE PATOLOGIA BUCAL DO  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA - UNITAU**

TG apresentado para obtenção do  
Certificado de Graduação pelo curso de  
Odontologia do Departamento de  
Odontologia da Universidade de Taubaté.

Data: 30\11\20  
Resultado: Aprovado

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Carlos Eduardo Dias Colombo

Assinatura

Prof. Dr. Marcelo Gonçalves Cardoso

Assinatura

Prof. Dr. Regina Salles Cauduro

Assinatura

## **AGRADECIMENTO**

Há pessoas que marcam a nossa vida, que despertam algo especial em nós, que abrem nossos olhos de modo irreversível e transformam à nossa maneira de ver o mundo. Agradecemos a Deus pelo dom da vida, aos professores pelos ensinamentos, à família por todo o suporte prestado, aos pacientes por sua enorme confiança e entrega para que esse sonho fosse realizado, aos funcionários que criaram e mantiveram um ambiente adequado por todo o período de formação.

João Vitor Pereira de Araújo

Leonardo Guimarães Costa

## RESUMO

Levantamentos epidemiológicos para a avaliação da saúde bucal permitem o conhecimento das principais doenças que atingem o sistema estomatognático, perfazendo um importante papel na saúde pública. Esses estudos mostram a prevalência, incidência e evolução das lesões bucais que afetam tecidos duros e moles, revelando a distribuição percentual dessas lesões, considerando as características próprias das diferentes populações. A proposta desse trabalho foi realizar um levantamento epidemiológico das lesões diagnosticadas no Serviço de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté – UNITAU. Trata-se de um estudo descritivo transversal, de caráter retrospectivo. Para a coleta de dados, foram analisadas as fichas de requisição de exames e laudos anatomopatológicos das lesões bucais, diagnosticadas no período de 2010 a 2020. Foram coletados os seguintes dados: gênero, idade e etnia dos pacientes, localização e diagnóstico histopatológico das lesões. Os dados utilizados foram submetidos à análise estatística descritiva de frequência, sendo os resultados apresentados em valores absolutos (n) e relativos (percentuais). Os resultados foram apresentados em tabela e gráficos. Um total de 295 requisições de exame e respectivos laudos anatomopatológicos foram avaliados, totalizando 376 lesões bucais diagnosticadas, em virtude de alguns laudos terem mais de um diagnóstico. Houve predomínio do gênero feminino (63,05%) e da etnia leucoderma (71,5%). A idade dos pacientes variou de 5 a 87 anos, com uma média de 50,3 anos, havendo um maior número de pacientes na faixa etária de 51 a 60 anos (27,4%). A lesão predominante foi a hiperplasia fibrosa inflamatória (27,4%), seguida pelo fibroma (10,9%) e sialadenite crônica (10,1%), sendo que o sítio mais acometido pelas lesões bucais foi a mucosa jugal (16,9%). As informações obtidas nesse estudo são relevantes pois poderão ser utilizadas futuramente para a criação e aperfeiçoamento de métodos preventivos e terapêuticos das lesões bucais que acometem a população de Taubaté-SP e região.

Palavras-chave: Epidemiologia, Patologia Bucal, Odontologia.

## ABSTRACT

Epidemiological surveys for the assessment of oral health allow the knowledge of the main diseases that affect the stomatognathic system, playing an important role in public health. These studies show the prevalence, incidence and evolution of oral lesions that affect hard and soft tissues, revealing the percentage distribution of these lesions, considering the characteristics of different populations. The purpose of this work was to carry out an epidemiological survey of the lesions diagnosed at the Oral Pathology Service of the Dentistry Department of the University of Taubaté - UNITAU. This is a cross-sectional, descriptive, retrospective study. For data collection, the exam request forms and anatomopathological reports of oral lesions, diagnosed in the period from 2010 to 2020, were analyzed. The following data were collected: gender, age and ethnicity of the patients, location and histopathological diagnosis of the lesions. The data used were subjected to descriptive statistical analysis of frequency, the results being presented in absolute (n) and relative (percentage) values. The results were presented in a table and graphs. A total of 295 exam requests and respective anatomopathological reports were evaluated, totaling 376 diagnosed oral lesions, due to the fact that some reports have more than one diagnosis. There was a predominance of females (63.05%) and leukoderma (71.5%). The age of the patients ranged from 5 to 87 years, with an average of 50.3 years, with a greater number of patients in the age group of 51 to 60 years (27.4%). The predominant lesion was inflammatory fibrous hyperplasia (27.4%), followed by fibroma (10.9%) and chronic sialadenitis (10.1%), and the site most affected by oral lesions was the jugal mucosa (16.9%). The information obtained in this study is relevant because it may be used in the future for the creation and improvement of preventive and therapeutic methods of oral lesions that affect the population of Taubaté-SP and region.

Keywords: Epidemiology, Oral Pathology, Dentistry.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>07</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>09</b>
<b>3 OBJETIVOS</b>	<b>24</b>
<b>3.1 Objetivo Primário</b>	<b>24</b>
<b>3.2 Objetivo Secundário</b>	<b>24</b>
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS</b>	<b>25</b>
<b>5 RESULTADOS</b>	<b>26</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b>	<b>31</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A epidemiologia foi definida por Last, como “O estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas, sua aplicação na prevenção e controle dos problemas de saúde”<sup>1</sup>.

Levantamentos epidemiológicos para a avaliação da saúde bucal permitem o conhecimento das principais doenças que atingem o sistema estomatognático, perfazendo um importante papel na saúde pública. Esses estudos revelam, com precisão, a prevalência, a incidência e a evolução das inúmeras patologias que acometem os tecidos duros e moles do complexo bucomaxilofacial, avaliando também, a distribuição percentual dessas doenças dentro de características próprias de determinadas populações regionais e mundiais, como condição social, demográfica e cultural da população afetada <sup>2,3,4,5</sup>.

Em algumas situações, a biópsia é o único modo de diagnosticar lesões ou desordens desconhecidas, sendo considerada o padrão-ouro para diagnóstico. Esse procedimento cirúrgico implica a remoção de tecido vivo para sua análise por meio de um exame histopatológico <sup>6,7</sup>.

O exame clínico criterioso aliado à realização de exames complementares e conhecimento fundamentado do profissional, tem permitido diagnosticar lesões que acometem a cavidade oral de forma mais frequente e precisa. Tais medidas podem contribuir para traçar o perfil das frequências e, possivelmente, planejar tratamentos adequados e determinar as estratégias de prevenção, individualizando as ações de acordo com as peculiaridades do grupo estudado<sup>8</sup>.

Os principais objetivos dos levantamentos epidemiológicos são: conhecer a prevalência e severidade da doença; conhecer as necessidades de tratamento associadas a ela; permitir a análise do comportamento da doença ao longo do tempo; documentar a distribuição da doença; permitir o planejamento em saúde pública; subsidiar, de maneira indireta, a avaliação dos serviços <sup>9,10</sup>.

O estudo da frequência de doenças, incluindo as que acometem a região bucomaxilofacial, é de fundamental importância aos clínicos, epidemiologistas e aos

gestores para conhecimento dos agravos mais comuns e necessidades de uma determinada região<sup>11</sup>.

Baseado neste contexto, torna-se interessante o estudo epidemiológico das lesões bucais diagnosticadas histologicamente, após biópsias realizadas na Clínica Odontológica da Universidade de Taubaté (UNITAU), criando dados que poderão ser utilizados futuramente para a criação e aperfeiçoamento de métodos preventivos e terapêuticos dessas lesões, que acometem a população de Taubaté- SP e região.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Colombo et al.<sup>12</sup> (2005) realizaram um levantamento epidemiológico dos casos clínicos diagnosticados no Serviço de Patologia Cirúrgica e Diagnóstico do Curso de Odontologia, da Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade do Vale do Paraíba (FCS-UNIVAP), coletando dados referentes ao gênero, raça e idade, determinando também a frequência dos diagnósticos histopatológicos no período de 2002 a 2004. Foram avaliados 97 laudos e 122 diagnósticos. Houve um predomínio de mulheres, da raça leudoderma, havendo um maior número de pacientes na faixa etária de 40 a 49 anos. A lesão bucal predominantemente verificada foi a hiperplasia fibrosa inflamatória (26,2%), seguida do cisto radicular (11,5%) e posteriormente da sialadenite crônica (10,6%), indicando que as lesões de origem inflamatória foram as predominantes neste Serviço.

Amadei et al.<sup>13</sup> (2009) fizeram um levantamento epidemiológico dos Processos Proliferativos Não Neoplásicos (PPNN) ao longo de 40 anos, desde 1962 até 2002, com o objetivo de esclarecer aos cirurgiões-dentistas a prevalência desse tipo de lesão, além da adoção de medidas para combater essas enfermidades. Foram analisados 1364 casos de PPNN, que somaram 18,63% de todas as 7300 lesões dos arquivos histopatológicos da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos (UNESP). Consideraram para estudo a idade, o sexo e a raça do paciente, além da localização anatômica da lesão. Das 1364 lesões, 76,76% corresponderam à Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (HFI); 9,68%, Granuloma Piogênico (GP); 8,58%, Fibroma Cimento-Ossificante Periférico (FCOP); 4,99%, Lesão Periférica de Células Gigantes (LPCG). Quanto à idade e ao gênero, a faixa etária para todas as lesões foi ampla. Foram observados casos de HFI e FCOP da primeira até a oitava década, havendo maior presença de HFI na quinta década e de FCOP na quarta década. A maior frequência de GP ocorreu na quarta década, enquanto a LPCG foi observada entre os 20 e 30 anos. A análise das lesões quanto ao gênero evidenciou uma maior presença no gênero feminino, pois de todas as lesões avaliadas (com exceção do FCOP), do total de casos de HFI, 69,63% foram constatados em mulheres; o mesmo foi observado em 54,55% dos casos de GP e em 55,88% dos casos de LPCG. Do total de casos de FCOP, 52,14% ocorreram no gênero masculino. Quanto

à raça, observou-se predomínio de todas as lesões em pacientes leucodermas, perfazendo um total de 75,80% do total de casos. E em relação à localização da lesão, a gengiva foi o local de maior acometimento, com exceção da HFI, cuja área de maior ocorrência foi a mucosa jugal. Concluíram que a lesão mais comum foi a HFI com 76,76%; o local mais acometido foi a gengiva; a prevalência foi maior em indivíduos leucodermas, no sexo feminino, em pessoas na quinta década de vida.

Prado, Trevisan e Passarelli<sup>14</sup> (2010) realizaram um estudo retrospectivo de análise dos prontuários, avaliando as lesões que mais acometiam os pacientes da Clínica de Semiologia da Universidade da Cidade de São Paulo - UNICID, com o objetivo de mostrar prevalências dos diagnósticos das lesões bucais num período de 05 anos (de 2003 a 2008). A amostra totalizou 213 prontuários, porém os prontuários que não tinham todas as informações foram descartados, diminuindo para 178 prontuários selecionados. Nestes, a coleta de dados considerou idade do paciente, etnia, gênero e diagnóstico final, com ou sem anatomopatológico: 109 foram obtidos com biópsias (12 incisoriais e 97 excisionais) e exames anatomopatológicos, os 69 restantes, apenas diagnóstico clínico. No que se refere ao gênero, o feminino foi o mais prevalente com 122 pacientes (68,5%); enquanto 56 pacientes (31,5%) pertenciam ao gênero masculino. A etnia mais prevalente foi a leucoderma, com 143 pacientes, seguida dos melanodermas, com 28 pacientes, 04 pardos e 03 xantodermas. A idade dos pacientes que variou de 10 anos, a idade mínima, a 80 anos, a idade máxima encontrada; a 5ª década (21,9%) e a 6ª década (21,3%) foram as mais prevalentes. As lesões mais comuns foram hiperplasia fibrosa inflamatória, que se enquadra nos processos proliferativos não neoplásicos, 57 casos; fibroma submucoso pertencente à neoplasia benigna, 17; hemangioma, 15; papiloma, 09. Entre as lesões vesicobolhosas, a mucocela prevaleceu em 08 casos; o pênfigo vulgar em 04; e a rânula em 02. Em relação às lesões brancas, a candidíase em 10 casos; a leucoplasia em 07; a hiperqueratose em 06; o líquen plano com 05; e a quielite actínica em 03. Quanto às lesões enegrecidas, apareceram a tatuagem por amálgama em 06 casos e o nevo pigmentado em 03. O granuloma piogênico em 08 casos como lesão de origem traumática e como lesões císticas apenas 04, entre eles 02 queratocistos e 02 cistos dentígeros. As lesões que apresentaram apenas 01 caso de cada patologia foram a estomatite nicotínica, a sialolitíase, o adenoma pleomórfico, o adenocarcinoma, o carcinoma espinocelular,

o carcinoma *in situ*, o cisto residual, a osteomelite crônica supurativa, a displasia fibrosa monóstica do adulto, o odontoma, o ameloblastoma e o linfangioma. Outras lesões, apenas em 10 casos analisados. Portanto, o levantamento epidemiológico no período de 05 anos, mostrou que a hiperplasia fibrosa inflamatória foi a lesão bucal mais frequente, o gênero feminino teve proporção maior que o masculino e a faixa etária mais prevalente compreendeu a quinta e sexta décadas de vida.

Martinelli et al.<sup>15</sup> (2011) encetaram uma análise retrospectiva das lesões da região bucomaxilofacial com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico, a prevalência e distribuição demográfica das lesões do complexo bucomaxilofacial, de acordo com os laudos histopatológicos registrados no Serviço de Anatomia Patológica Bucal do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), no período de junho de 2004 a julho de 2010. A amostra foi composta por 620 laudos histopatológicos e os dados coletados foram: idade, gênero, cor de pele, localização da lesão e diagnóstico histopatológico. Essas variáveis foram analisadas separadamente para cada diagnóstico microscópico. As informações registradas foram tabuladas e o tratamento estatístico foi realizado sob análise de frequência simples. Obtiveram como resultado um total de 70 tipos de lesões diferentes, sendo as mais frequentes, respectivamente: Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (114); Cisto Periodontal Apical (59) e Cisto por Extravasamento Mucoso (35). Com relação aos dados demográficos, notou-se que a maioria dos indivíduos era do gênero feminino (63,06%), cor da pele branca (42,74%) e a média de idade encontrada foi de 41,49 anos. As regiões anatômicas das lesões foram, como se segue: região da mandíbula (29,51%), região da maxila (27,74%) e região de mucosa jugal (12,9%). Com a exposição dos presentes dados, os autores concluíram que há grande diversidade de lesões existentes (70 no presente estudo), o que torna imprescindível a utilização da biópsia para um correto diagnóstico, estabelecendo assim um correto tratamento e melhor prognóstico da doença.

Silva et al.<sup>16</sup> (2011) fizeram um levantamento das lesões do complexo maxilo-facial após biópsias realizadas nos pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte no

ano de 2010. O estudo foi feito de maneira quantitativa e qualitativa do tipo seccional. As informações foram coletadas por meio de exame clínico realizado em consultório odontológico das Clínicas Odontológicas da UERN. Foi preenchido o prontuário do paciente, que caracteriza o vínculo do paciente com a referida instituição. Foram obtidas a partir do exame clínico a história médica e odontológica do paciente, como também as informações a respeito da lesão quanto aos seus aspectos clínicos. Posteriormente, foram planejadas e executadas as cirurgias necessárias para obtenção das peças cirúrgicas que foram enviadas para exame histopatológico e emissão de laudo, instrumento importante para o planejamento do tratamento da lesão ou encaminhamento para setores de maior complexidade. Os dados da pesquisa constavam de informações clínicas do paciente, aspectos clínicos da lesão, laudos histopatológicos e conduta terapêutica adotada ou informações sobre os encaminhamentos feitos. Do total de pacientes submetidos a biópsias, 10 eram do sexo masculino e 20 do sexo feminino; quanto à cor da pele, 27 eram leucodermas, e 03, melanodermas; quanto à faixa etária, 42 anos como média, sendo a faixa de 41 a 60 anos a mais comum (13 casos). Os diagnósticos mais comuns foram: hiperplasia fibrosa inflamatória (7 casos); hiperplasia fibrosa (2 casos); carcinoma epidermoide (2 casos); granuloma periapical (2 casos); displasia epitelial (2 casos); hiperkeratose (2 casos). Observou-se na população analisada que o gênero feminino foi o mais acometido pelas lesões do complexo buco-maxilo-facial e os sítios anatômicos mais comuns das lesões foram: mucosa jugal, lábio inferior, borda lateral de língua e região periapical de molares.

Castillo et al.<sup>17</sup> (2012) fizeram um levantamento epidemiológico dos casos de câncer bucal diagnosticados pelo Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia Prof. Albino Coimbra Filho (Faodo) da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Foram analisados 195 laudos histopatológicos, no período de janeiro de 1981 a dezembro de 2010. Foram registradas as variáveis sociodemográficas – gênero, faixa etária, etnia e hábitos (etilismo e tabagismo) e variáveis referentes à lesão – localização da lesão primária e tipo histológico do câncer, porém nem todas as variáveis puderam ser analisadas em alguns prontuários por falta de preenchimento adequado. Além disto, os fragmentos de biópsias recebidos para análises histopatológicas das cidades do interior vieram com dados incompletos ou sem informações dos pacientes. A análise dos prontuários

apresentou o gênero masculino mais prevalente com 138 (70,8%) laudos; 57 (29,2%) feminino. A etnia mais cometida foi a leucoderma com 89 (45,6%); melanoderma 26 (13,3%); feoderma 12 (6,2%), sendo que 68 (34,9%) laudos não informaram a etnia. A idade dos pacientes variou de 3 a 91 anos. A partir dos dados coletados observou-se que os tipos de câncer mais frequentes foram o carcinoma espinocelular com 78,5% de casos diagnosticados; carcinoma mucoepidermoide com 6,2% de casos diagnosticados. A localização anatômica mais acometida foi a língua com 22,1% dos casos.

Farenzena et al.<sup>18</sup> (2012) elaboraram um levantamento epidemiológico dos casos de leucoplasia bucal registrados no Serviço de Diagnóstico Histopatológico do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade de Passo Fundo (UPF) de 1989 a 2011. O estudo foi do tipo epidemiológico observacional transversal e para sua execução levaram em consideração os casos diagnosticados com: acantose, hiperqueratose, hiperortoceratose, hiperparaceratose, com ou sem displasia. Os dados clínicos referentes aos pacientes (sexo, etnia e idade) e respectivas lesões (localização na cavidade bucal, sintomatologia, etiologia, coloração, tempo de evolução, histopatologia) foram tabulados em planilha eletrônica Excel e analisados por meio de estatística descritiva de frequência e expressos em tabelas e/ou gráficos, a fim de serem correlacionados com a literatura pertinente. Dos 52 casos de leucoplasia analisados, 26 deles acometeram o sexo masculino (50%), 23 o feminino (44%) e 3 não tinham identificação (6%). Quanto à faixa etária, observou-se que a sétima e a quinta décadas de vida foram as mais afetadas pela leucoplasia neste estudo, contabilizando 29% e 25% dos casos, respectivamente. Quanto à cor, 77% dos pacientes eram leucodermas (40 pacientes), 2% (um paciente) eram pardos e 2% (um paciente) eram melanodermas, 19% dos laudos não possuíam registro de raça, correspondendo a 10 laudos. No que se diz respeito às regiões afetadas pelas lesões, observaram da mais afetada para menos: mucosa jugal na linha de oclusão correspondendo a 22% dos casos (11 pacientes); bordo de língua (14% - 8 casos); área retromolar, lábios e rebordo alveolar (cada um representando 13% ou 7 casos); ventre lingual e palato mole (ambos com 7% ou 4 casos); assoalho de boca (4% ou 2 casos); dorso lingual (3% ou 2 casos); região anterior lingual mandibular e comissura labial representaram cada uma 2% dos casos (um paciente). Em relação aos hábitos deletérios destes

pacientes, 20% foram expostos a raios solares, principalmente quando em decorrência do trabalho. Em iguais proporções apresentaram-se fumantes ou então realizaram algum tipo de trauma (por mordida ou por algum dente), contabilizando 16% dos casos em cada situação; 2% relataram ter algum tipo de prótese traumatizando; nenhum dos casos os pacientes relataram serem alcoólatras; 46% não souberam informar, não havia causa ou então não constava no laudo. Pôde-se inferir que a época da vida dos pacientes em que a leucoplasia foi mais prevalente foi a 7ª década, que a etnia branca foi predominante, o sexo masculino foi o mais afetado e a região mais acometida foi a mucosa jugal na linha de oclusão. A exposição solar, o trauma e o fumo foram as principais causas encontradas no estudo, porém houve muitos laudos incompletos, o que leva à dúvida quanto aos demais casos.

Neto et al.<sup>19</sup> (2012) realizaram um levantamento epidemiológico com o objetivo de avaliar a frequência e os principais tipos de patologias, comumente biopsiados e enviados ao Serviço de Patologia Bucomaxilofacial do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Através da realização de um estudo retrospectivo, abrangendo os dados coletados durante os anos de 2001 a 2010, foram avaliados 1095 fichas de biópsias. Considerando o diagnóstico histopatológico de cada caso, avaliou-se a frequência das lesões patológicas, a distribuição geral das amostras quanto ao sexo e idade, a localização das lesões e o diagnóstico clínico e histopatológico. Verificou-se que 644 (58,81%) correspondiam a indivíduos do sexo masculino, enquanto que 451 (41,19%) correspondiam ao sexo feminino. A distribuição etária dos indivíduos biopsiados variou de 03 a 97 anos, com média de idade correspondente a 38 anos. O maior percentual de lesões concentrou-se nas 3ª, 4ª, 5ª e 6ª décadas de vida e as localizações mais comuns foram: mandíbula (15,66%); maxila (12,13%); lábio (8,43%); mucosa jugal (7,92%); palato duro/mole (7,23%); língua (5,85%); extra oral (4,65%); rebordo alveolar (4,56%). As patologias mais frequentes foram: hiperplasia fibroepitelial (16,62%); inflamação crônica inespecífica (6,30%) e cisto radicular/residual (4,87%).

Melo et al.<sup>20</sup> (2013), com o objetivo de identificar as principais lesões do sistema estomatognático diagnosticadas no Serviço de Patologia Bucal da Universidade Tiradentes, realizaram um estudo por meio dos laudos histopatológicos dessas lesões elaborados no período entre 2002 e 2010. O estudo foi feito através

de uma pesquisa quantitativa descritiva-exploratória, transversal e retrospectiva. Os seguintes dados foram coletados: gênero e idade do paciente, localização da lesão, data de emissão do laudo e diagnóstico histológico. A partir da análise dos 128 laudos, sendo 119 de lesões benignas (92,9%) e 09 malignas (7,1%), observou-se que houve 17 diagnósticos histológicos diferentes, sendo que os de maior frequência, em ordem decrescente, foram os seguintes: hiperplasia fibrosa inflamatória, mucocele, cisto radicular, fibroma, odontoma composto, displasia epitelial e carcinoma espinocelular. Os pacientes apresentavam idades entre 3 a 82 anos, sendo a maioria do gênero feminino (61,7%). Os resultados obtidos neste estudo levaram à conclusão que a maioria dos pacientes com lesões estomatognáticas submetidas à análise no Serviço de Patologia Bucal da Universidade Tiradentes são do gênero feminino, com idade média de 36,8 anos, apresentando lesão em tecidos moles, principalmente no lábio inferior/fundo de sulco labial inferior, sendo o diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória o mais comum.

Pereira et al.<sup>21</sup> (2013) levantaram epidemiologicamente as doenças de boca diagnosticadas no laboratório de Patologia Bucal, da Faculdade de Odontologia Prof. Albino Coimbra Filho (Faodo) da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), considerando o período de janeiro de 2001 a dezembro de 2010. Nesse estudo, de um total de 2278 laudos histopatológicos, 327 foram selecionados de forma aleatória. Foram investigadas as doenças encontradas, em atenção às seguintes variáveis: idade, gênero e região anatômica da lesão. A avaliação da associação entre as principais patologias observadas e as variáveis gênero e faixa etária foi realizada por meio do teste do qui-quadrado. O mesmo teste foi utilizado para a avaliação da associação entre os principais locais da patologia e as variáveis gênero e faixa etária. A comparação entre os gêneros, em relação à proporção de casos nas principais patologias e seus locais de ocorrência, foi realizada por meio do teste z. Entre os pacientes avaliados (327), 59,3% (n=194) eram do gênero feminino e 40,7% (n=133) eram do gênero masculino. A idade dos pacientes avaliados variou entre 1 e 84 anos. Dos 327 pacientes observados, 27,5% (n=90) apresentavam hiperplasia fibrosa inflamatória; 13,5% (n=44), mucocele; 8,0% (n=26), fibroma; 7,0% (n=23), granuloma periapical; 6,4% (n=21), cisto odontogênico e 37,6% (n=123), outras doenças, as quais variaram em 45 diferentes

patologias. Quanto à localização anatômica, 18,3% (n=60) deles apresentavam lesão no lábio; 16,2% (n=53), doença na mucosa jugal; 11,0% (n=36), alteração no rebordo alveolar; 8,9% (n=29), patologia na língua; 7,6% (n=25), alteração no palato e 37,9% (n=124) tinham alterações em outros locais. Observou-se a prevalência do gênero feminino; a média de idade foi de 40,86 anos; a patologia e a localização anatômica mais frequentes nos pacientes foram respectivamente a hiperplasia fibrosa inflamatória e o lábio.

Silva et al.<sup>22</sup> (2013) realizaram um estudo retrospectivo dos laudos histopatológicos de biópsias de pacientes atendidos no Centro de Especialidade Odontológica da Faculdade ASCES, na Cidade de Caruaru-PE e enviados ao Centro Especializado em Anatomia Patológica Oral - CEAPO do Projeto Asa Branca, referentes ao período de 1999 até primeiro semestre de 2010, com o intuito de investigar a concordância entre o diagnóstico clínico e histopatológico. Examinou-se um total de 1900 laudos, sendo que 519 foram excluídos por não apresentarem hipótese diagnóstica e/ou diagnóstico histopatológico, terem como hipótese sinais e sintomas clínicos ou, não apresentarem os dados do paciente preenchidos corretamente, sendo selecionados 1381 laudos de biópsias para avaliação. Para a melhor exposição dos resultados, os diagnósticos histopatológicos foram divididos em 09 grupos de lesões: lesões reacionais, lesões císticas, neoplasias malignas, neoplasias benignas, lesões desencadeadas por agentes biológicos, lesões desencadeadas por fatores imunológicos, lesões desencadeadas por alterações idiopáticas, padrão de normalidade e outras. Os resultados obtidos mostraram que dos 1381 laudos analisados, a maioria era do sexo feminino (66,6%), na faixa etária de 40 a 59 anos, sendo que as lesões com maior coincidência de diagnóstico foram respectivamente: mucocele com 87,5%; hiperplasia fibrosa com 71,1% e granuloma piogênico 70,9%. O grupo padrão de normalidade apresentou o maior índice de concordância entre os diagnósticos clínicos e histopatológicos (60%). O grupo das neoplasias benignas foi o que apresentou menor índice de concordância entre os diagnósticos (40,2%), destacando-se o fibroma calcificante com taxa de discordância de 74,5%. Com relação ao grupo das neoplasias malignas, o carcinoma espinocelular foi o tipo de lesão mais frequente (70%), com coincidência de diagnóstico em 43,8% dos casos. Concluíram que a realização da biópsia e exame histopatológico para obtenção do diagnóstico definitivo é muito importante, devido ao

risco de erro de diagnóstico clínico diante de lesões com características semelhantes.

Souto et al.<sup>23</sup> (2014) estudaram as lesões maxilofaciais na Universidade Federal de Sergipe, com o intuito de estabelecer as necessidades populacionais, e orientar os profissionais da saúde na definição de ações preventivas e tratamento adequado. Foi um estudo retrospectivo das biópsias realizadas de 1996 a 2011, recuperando-se os dados referentes ao gênero e à idade dos pacientes, à localização das lesões e ao diagnóstico histopatológico. As lesões foram agrupadas em: neoplasias benignas, lesões potencialmente malignas, neoplasias malignas, lesões inflamatórias, lesões odontogênicas, lesões ósseas, lesões de glândulas salivares e anomalias de desenvolvimento. Obteve-se os resultados após analisarem 762 laudos, havendo maior prevalência das lesões inflamatórias (n=205, 26,9%). O diagnóstico mais comum entre as neoplasias benignas foi a lesão periférica de células gigantes (n=15); entre as lesões potencialmente malignas, foi a displasia epitelial (n=80), e entre as neoplasias malignas, foi o carcinoma de células escamosas (n=29). Dentre as lesões inflamatórias, a lesão mais prevalente foi a hiperplasia fibrosa inflamatória (n=74). O granuloma periapical (n=62) foi a lesão mais comum dentre as lesões odontogênicas. A lesão mais prevalente dentre as lesões ósseas foi o fibroma ossificante central (n=08); entre as lesões de glândulas salivares, foi o fenômeno de retenção de muco (n=64), e entre as anomalias de desenvolvimento, foi a mácula melanótica (n=04). Concluiu-se que as lesões estudadas acometeram mais as mulheres e apresentaram-se em pacientes com uma média de idade de 39,5 anos. O grupo de lesões mais comum foi o das lesões inflamatórias, com maior prevalência no gênero feminino, média de idade de 41,8 anos e rebordo alveolar como localização principal. Já o diagnóstico histopatológico mais comum foi o de displasia epitelial, seguida da hiperplasia fibrosa inflamatória, fenômeno de retenção de muco, granuloma periapical e carcinoma de células escamosas.

Souza et al.<sup>11</sup> (2014) realizaram um estudo descritivo para determinar a frequência de lesões bucais, a partir dos dados de pacientes assistidos pela Clínica de Diagnóstico Bucal do Departamento de Odontologia das Faculdades Unidas do Norte de Minas, entre fevereiro de 2010 e julho de 2012. Os dados foram coletados por dois acadêmicos do curso de Odontologia, da referida instituição, sendo

devidamente anotados em planilha apropriada. Para obtenção das informações necessárias, foram consultados os prontuários clínicos dos pacientes, requisições de exames e laudos histopatológicos. Os pacientes foram caracterizados quanto: aspectos sociodemográficos; condições sistêmicas; exame ectoscópico; hábitos e vícios; caracterização das lesões bucais e dos procedimentos realizados e os diagnósticos histopatológicos. Participaram do estudo 125 pacientes, sendo que a maioria era do sexo feminino (58,4%), tinha entre 40 a 59 anos de idade (42,4%), não possuía lesão extra-oral (88,2%). Quanto aos hábitos e vícios dos investigados, a maioria era não fumante (61,8%); 28,2% eram fumantes e 10,0% relataram ser ex-fumantes. No que diz respeito ao hábito etilista, a maioria era não etilista (80,9%), seguida por etilistas (12,7%) e apenas 6,4% pessoas eram ex-etilistas. O lábio foi o local mais prevalente da ocorrência de lesões (24,8%) e foram diagnosticadas diferentes lesões: processos proliferativos não neoplásicos (36,6%); lesões cancerizáveis (16,3%); neoplasias epiteliais malignas (10,6%); doenças de glândulas salivares (8,9%); doenças autoimune (8,1%); neoplasias epiteliais benignas/cistos odontogênicos (4,1%); lesões fibro-ósseas dos maxilares (3,3%); parasitose bucal/doenças periodontais (0,8%). Os autores concluíram, portanto, que as lesões bucais mais frequentes foram os processos proliferativos não neoplásicos.

Hoff et al.<sup>24</sup> (2015) analisaram um total de 18.801 prontuários odontológicos dentre os quais foram encontradas 940 lesões estomatológicas. Quanto ao gênero, observou-se que o mais acometido foi o feminino (606), *versus* masculino (334). Em relação à etnia, a leucoderma foi a mais prevalente com 90% dos casos (846), e a melanoderma atingiu 10% (94 casos). Quanto à idade dos pacientes da amostra estudada, foi observado que variou de 1 a 88 anos, com média de 47,55 anos. Observou-se que a maior parte dos pacientes (61,2%) tinha entre 40 e 69 anos de idade. A faixa etária de menor prevalência foi a de 80 a 88 anos, com 0,7% (n = 7 pacientes). Dentre os grupos de lesões, as proliferativas hiperplásicas foram as mais frequentes (29%); seguidas das lesões brancas ceratóticas da mucosa bucal (14,9%); lesões vermelhas da mucosa bucal (11,3%); lesões brancas não ceratóticas da mucosa bucal (9%), e lesões proliferativas neoplásicas benignas (8,3%).

Pessôa et al.<sup>25</sup> (2015) realizaram a identificação das lesões orais mais frequentes em crianças e adolescentes nas Unidades de Referência em Lesões

Orais de Universidades Públicas da Bahia, Brasil, no período entre 1996 a 2010, fazendo uma estimativa entre a associação dos fatores sociodemográficos e tipo de lesões bucais encontradas. O método consistiu na utilização de dados secundários obtidos em prontuários, registros de solicitações e laudos de biópsias de pacientes atendidos com idade entre 0 e 19 anos. Para a análise dos dados, realizou-se uma análise descritiva das variáveis, análise bivariada por meio do cálculo das razões de prevalência (RP) para avaliar a associação entre lesões orais e sexo, idade e cor da pele. Foram 360 prontuários de pacientes, revelando 72 tipos diferentes de lesões. As lesões mais prevalentes foram mucocele (14,2%), fibroma (5,6%) e granuloma piogênico (5,3%). O estudo identificou a existência de uma ampla gama de lesões orais que afetam crianças e adolescentes. A maioria das lesões encontradas era do tipo não neoplásica. A idade dos indivíduos esteve associada ao tipo de lesão bucal encontrada.

Monteiro et al.<sup>26</sup> (2016) realizaram uma pesquisa no norte de Portugal mais especificamente no Centro Hospitalar do Porto, para determinar a frequência e o espectro das lesões orais e maxilofaciais biopsiadas nesse hospital. As análises descritivas de laudos anatomopatológicos de biópsias realizadas entre 1990 e 2006 foram utilizadas como bases para a pesquisa, buscando-se nos prontuários o diagnóstico clínico e histopatológico, localização das lesões, idade e sexo do paciente. Na análise dos dados os critérios de exclusão foram: biópsias mostrando tecido normal; biópsias repetidas de lesões já diagnosticadas (por exemplo, a remoção excisional de uma lesão que foi previamente diagnosticada com uma biópsia incisional); e casos com dados pouco claros ou ausentes, ou com um diagnóstico inconclusivo. Do conjunto de dados original de 3.737 casos, excluíram 136 por revelarem diagnóstico histopatológico de tecido normal (sem alterações celulares ou teciduais). Outros 389 casos foram excluídos pelos seguintes motivos: eram biópsias repetidas da mesma lesão; tinham dados faltantes; ou tiveram um diagnóstico pouco claro. Portanto, uma amostra final de 3.212 biópsias orais foram incluídas: 1.666 (52,3%) eram de pacientes do sexo feminino e 1.520 (47,7%) de pacientes do sexo masculino (proporção mulher: homem de 1,10). Em 26 pacientes a informação sobre sexo estava ausente. Na amostra, a idade do paciente variou de 3 a 100 anos, com média e desvio padrão de 47,8 +/- 18,6 anos, sendo a sexta década a mais comum (n=628; 20%). Houve 196 (6,2%) casos na faixa etária jovem,

2.300 (73,1%) em adultos e 651 (20,7%) em idosos. A análise dos resultados foi dividida em grupos e cada lesão possuía uma porcentagem dentro de seu grupo. O primeiro apresentava diagnósticos não neoplásicos e era constituído pelas 5 lesões mais prevalentes nessa categoria: Lesões inflamatórias – úlcera inespecífica com 96 casos (4,4%); Lesões infecciosas – actinomicose com 11 casos (0,5%); Lesões císticas – Cisto odontogênico inflamatório com 264 casos (12,2%); Lesões reativas – Pólipo fibroepitelial com 385 casos (17,8%) e Lesões autoimunes ou metabólicas – Síndrome de Sjögren com 48 casos (2,2%). O segundo grupo era das doenças orais potencialmente cancerizáveis, onde a leucoplasia se sobressaiu apresentando 76 casos (46,6%). O terceiro grupo era das neoplasias malignas e benignas; de origem epitelial, mesenquimal ou outros; nas benignas se sobressaiu o Adenoma Pleomórfico com 112 casos (12,6%), nas malignas foi o carcinoma de células escamosas com 373 casos (42,1%).

Martins et al.<sup>27</sup> (2017) realizaram um levantamento epidemiológico das lesões bucais observadas no Serviço de Diagnóstico Bucal da ULBRA Canoas no período de 2010 a 2016. Para a realização desse estudo transversal descritivo, foram coletadas informações a partir da análise de fichas de biópsia arquivadas no laboratório de Histologia dessa universidade, tais como: dados gerais do paciente, história clínica, descrição da patologia, exames complementares, diagnóstico clínico, local de encaminhamento e diagnóstico histopatológico. Obteve-se como resultados: 70% dos pacientes eram da Região Metropolitana de Porto Alegre, a maioria do sexo feminino (52,0%) e da raça branca (81,2%). As lesões mais prevalentes foram as neoplasias benignas de tecido mole, seguidas das lesões reacionais, patologias periapicais, lesões potencialmente malignas, patologias de glândulas salivares e tumores odontogênicos. Dentre as neoplasias de tecido mole as mais comuns foram: fibroma (43,4%); papiloma (31,3%), seguidas por lipoma, nevos, neurofibroma, hemangioma e lesão benigna de células fusiformes. A neoplasia maligna mais comum foi o carcinoma espinocelular. Dentre as lesões reacionais, os diagnósticos mais frequentes foram: granuloma piogênico (32,4%), hiperplasia fibrosa inflamatória (25,4%), seguidos por lesão periférica de células gigantes e fibroma ossificante periférico. As patologias periapicais mais encontradas foram cisto abscedado (25,0%) e cisto inflamatório (14,6%), seguidos pelo abscesso crônico, processo inflamatório crônico, granuloma periapical, cisto residual e inflamação crônica

supurada. Dentre as lesões potencialmente malignas, foram diagnosticadas a hiperplasia epitelial com hiperqueratose (20,8%), displasia epitelial leve (14,6%), seguida por displasia epitelial moderada, displasia epitelial severa, queilite actínica, hiperplasia com acantose e hiperqueratose com acantose. No grupo das patologias de glândulas salivares, as mais comuns foram mucocele (72,4%), sialólito (10,3%), seguido por cisto do ducto salivar. Dentre as neoplasias de glândula salivar os diagnósticos mais frequentes foram carcinoma mucoepidermoide e adenoma pleomórfico. No grupo de tumores odontogênicos, prevaleceu o tumor odontogênico ceratocístico (23,8%) e odontoma composto (19,0%), seguido por tumor odontogênico benigno, ameloblastoma e odontoma complexo.

Didanovic et al.<sup>28</sup> (2018) estudaram a prevalência de lesões da mucosa oral, juntamente com informações sobre os hábitos de risco associados à saúde bucal, como o uso de tabaco e álcool. Análises semelhantes podem auxiliar no planejamento de futuros estudos de saúde bucal e programas de rastreamento. A pesquisa sobre as lesões da mucosa oral foi realizada durante o projeto nacional de rastreamento do câncer oral na primavera de 2017 na Eslovênia, em que mais de 50% dos dentistas participaram e 2395 pacientes (904 homens e 1491 mulheres) foram incluídos. O exame clínico, realizado de acordo com os padrões da OMS, revelou que 645 pacientes (27%) apresentavam lesões na mucosa oral. As dez lesões orais mais comuns detectadas foram: Fibroma (56); Gengivite (51); Grânulos de Fordyce (46); Língua revestida de branco (40); Mordedura na bochecha (39); Linha alba (39); Estomatite por prótese (36); Língua geográfica (32); Ulcerações aftosas recorrentes (31); Líquen plano (26); Mucocele (20); Hemangioma (19); Papiloma (18). Em geral, esses dados epidemiológicos sugerem a necessidade de políticas de saúde específicas para prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões da mucosa oral.

Joseph et al.<sup>29</sup> (2019) realizaram um levantamento das lesões de patologia oral e maxilofacial ao longo de 18 anos na universidade de Kuwait, com o objeto de determinar a amplitude, frequência, prevalência e distribuição das lesões orais submetidas a diagnóstico histopatológico no laboratório da universidade. Foi feita uma análise retrospectiva de todos os casos submetidos ao laboratório de patologia oral de 2001 a 2018, levando-se em consideração idade, sexo, diagnóstico histopatológico e localização das lesões, sendo as mesmas classificadas em 10

categorias. Pacientes entre 0 e 17 anos foram considerados jovens, entre 18 e 64 anos foram classificados como pacientes adultos e  $\geq 65$  anos foram classificados como idosos. Detalhes de todos os laudos histopatológicos bucais e maxilofaciais foram informatizados usando um banco de dados Microsoft Excel. A análise estatística foi realizada com o software IBM SPSS statistics versão 22.0 (IBM). A estatística descritiva foi utilizada para definir características variáveis de estudo na forma de contagens e porcentagens para as variáveis categóricas e nominais, enquanto as médias se davam pelo desvio padrão (DP) que foram calculadas por variáveis contínuas. Os diagnósticos histopatológicos foram um total de 697, a idade dos pacientes variou de 1 a 93 anos, com média de 37,83 (16,62 de DP). No total, 346 (50,7%) diagnósticos histopatológicos foram em pacientes do sexo masculino e 337 (49,3%) no sexo feminino. Em 14 casos, faltou informação sobre sexo e em 114 casos faltou informação sobre idade. As lesões orais acometeram mais a quarta década de vida com (N = 128, 22%), seguido pela terceira (N = 119, 20,4%) e quinta década com (N = 112, 16,1%). Havia 70 pacientes (12%) na faixa etária jovem, 488 (83,7%) no grupo adulto e 25 (4,3%) no grupo idoso. O sítio intraoral mais afetado foi a mucosa labial / bucal (N = 189, 27,1%), seguido pela mandíbula (N = 90, 12,9%), língua (n = 79, 11,3%), maxila (N = 46, 6,6%), palato (N = 34, 4,9%) e gengiva (N = 33, 4,7%). As categorias mais comuns foram: Patologia da mucosa oral com 205 casos (29,4%), seguido pelos Cistos Odontogêncios; 158 casos (22,7%); Lesões Reativas; 97 (13,9%). As 10 lesões mais prevalentes foram: a hiperqueratose com 10,04%, sendo a lesão mais frequente encontrada no presente estudo, seguida pelo cisto dentígero com 6,98%; a mucocele 6,31%; granuloma piogênico 6,17%; cisto periapical 5,31%; líquen plano 4,56%; fibroma 4,3%; granuloma periapical 4,16%; hiperplasia fibrosa 3,88% e o queratocisto odontogênico 3,44%.

Silva et al.<sup>30</sup> (2019) fizeram um levantamento dos laudos histopatológicos provenientes de biópsias executadas na Clínica Odontológica das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU – São Paulo/ SP/Brasil) entre os anos de 2011 e 2018. Buscaram as informações a partir dos prontuários odontológicos, sendo que as mesmas foram: a frequência de cada lesão em relação ao total e ao seu próprio grupo de doenças, além das características epidemiológicas dos indivíduos (idade, sexo, etnia). Um total de 106 diagnósticos de 105 pacientes com idade média de 47,5 anos (informação não encontrada em 10 casos - quatro mulheres e seis

homens), a maioria sendo do sexo feminino (68 indivíduos - 64,8%) e leucoderma (67 indivíduos - 63,8%). Em relação aos diagnósticos, foram observados 25 tipos diferentes, nos quais se destacaram o fibroma (30 casos - 28,3%) e a hiperplasia fibrosa inflamatória (22 casos - 20,8%). Não foi constatado nenhum caso de malignidade. Quanto aos grupos de doenças, o mais representativo foi o das neoplasias benignas epiteliais ou mesenquimais, seguido pelo dos processos proliferativos não neoplásicos. Outros grupos foram: doenças de glândulas salivares, lesões potencialmente cancerizáveis, cistos odontogênicos ou não, lesões pigmentadas e doenças infecciosas. A maior frequência do fibroma e da hiperplasia fibrosa inflamatória corroboram dados de outros estudos realizados em diferentes cidades brasileiras e períodos. Diante da diversidade de diagnósticos histopatológicos ressalta-se a importância de conhecimento abrangente de estomatologia, parte essencial na elaboração do diagnóstico diferencial.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Primário**

A proposta desse trabalho foi realizar um levantamento epidemiológico das lesões diagnosticadas no Serviço de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté – UNITAU.

#### **3.2 Objetivo Secundário**

Definir o gênero, idade e etnia prevalentes dos pacientes, bem como a localização e diagnósticos histopatológicos mais frequentes das lesões orais diagnosticadas nesse Serviço de Patologia Bucal.

## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, de caráter retrospectivo.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté - UNITAU, sob o parecer n° 4.018.790 (Anexo).

Para a coleta de dados, foram analisadas as fichas de requisição de exames e laudos anatomopatológicos das lesões bucais, diagnosticadas no período de 2010 a 2020, no Serviço de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté – UNITAU.

Tais lesões são provenientes de biópsias realizadas nos pacientes na Clínica Odontológica da UNITAU.

Foram coletados os dados de todos os pacientes que apresentaram lesões bucais biopsiadas no período proposto, sendo analisados 295 requisições de exame e laudos anatomopatológicos.

Os seguintes dados foram coletados: gênero, idade e etnia dos pacientes, localização e diagnóstico histopatológico das lesões. Tais dados foram anotados em planilha apropriada (Apêndice), confeccionada para essa finalidade.

Todas as informações coletadas foram mantidas em sigilo, não permitindo a identificação dos pacientes.

Os dados utilizados foram submetidos à análise estatística descritiva de frequência, sendo os resultados apresentados em valores absolutos (n) e relativos (percentuais). Os resultados foram apresentados em tabela e gráficos.

## 5. RESULTADOS

No presente estudo foram considerados 295 requisições de exame e respectivos laudos anatomopatológicos, totalizando 376 lesões bucais diagnosticadas, em virtude de alguns laudos terem mais de um diagnóstico.

Houve predominância do gênero feminino, sendo que as mulheres totalizaram 63,05% (n=186) e os homens 36,95% (n=109).

Em relação à etnia, houve predominância de leucodermas, com 71,5% (n=211). Os feodermas representaram 10,8% (n=32), os melanodermas 10,5% (n=31), os xantodermas 0,7% (n=2), e em 6,5% (n=19) não houve informação em relação à etnia.

A idade dos pacientes variou de 5 a 87 anos, com uma média de 50,3 anos. A faixa etária mais prevalente foi de 51 a 60 anos, totalizando 27,4% dos pacientes (n=81). A distribuição percentual dos pacientes em relação à faixa etária está representada graficamente na Figura 1.

As lesões bucais mais diagnosticadas foram Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, 27,4% (n=103); Fibroma, 10,9% (n=41) e Sialadenite Crônica, 10,1% (n=38). A frequência das lesões está representada graficamente na Figura 2. Os diferentes diagnósticos histopatológicos e sua quantidade estão apresentados na Tabela 1.

A localização mais frequente foi em Mucosa Jugal, 16,9% (n=52), seguida por Gengiva; 15,6% (n=48); Lábio Inferior, 15,6% (n=48); Língua, 15,4% (n=47); Fundo de Saco, 9,5% (n=29) e Rebordo Alveolar, 7,2% (n=22). A frequência das localizações das lesões está representada graficamente na Figura 3.

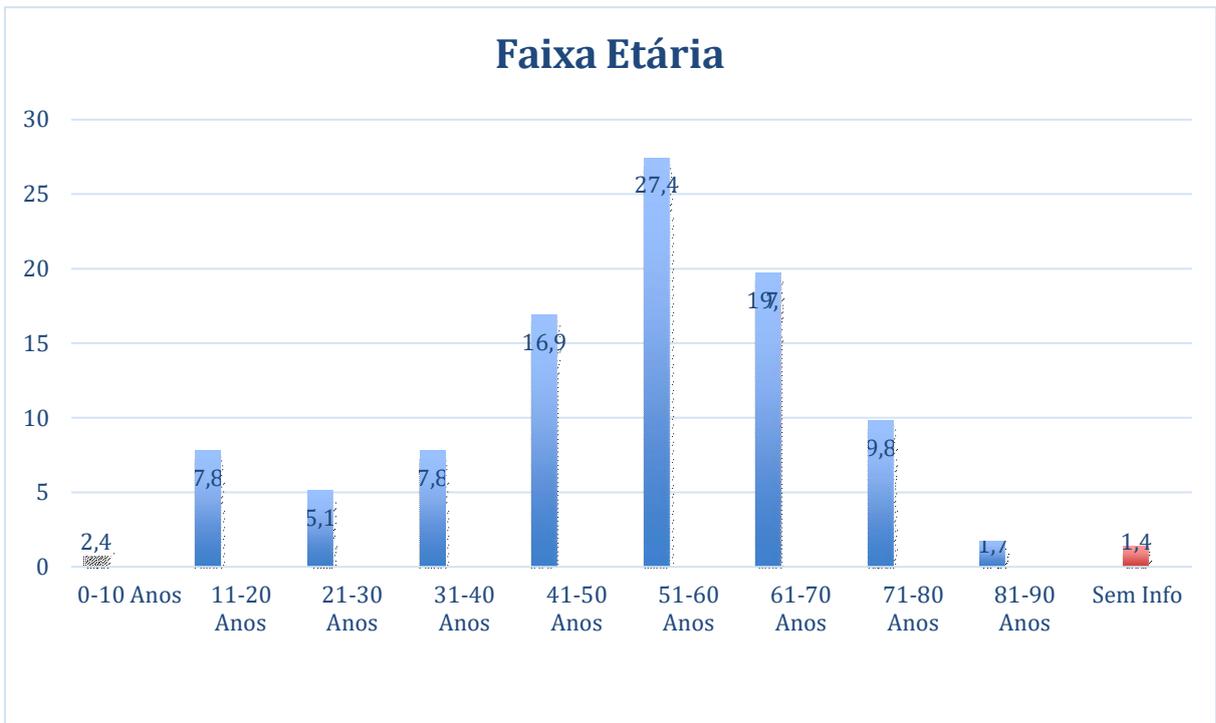


Figura 1 - Distribuição percentual (%) dos pacientes em relação à faixa etária.

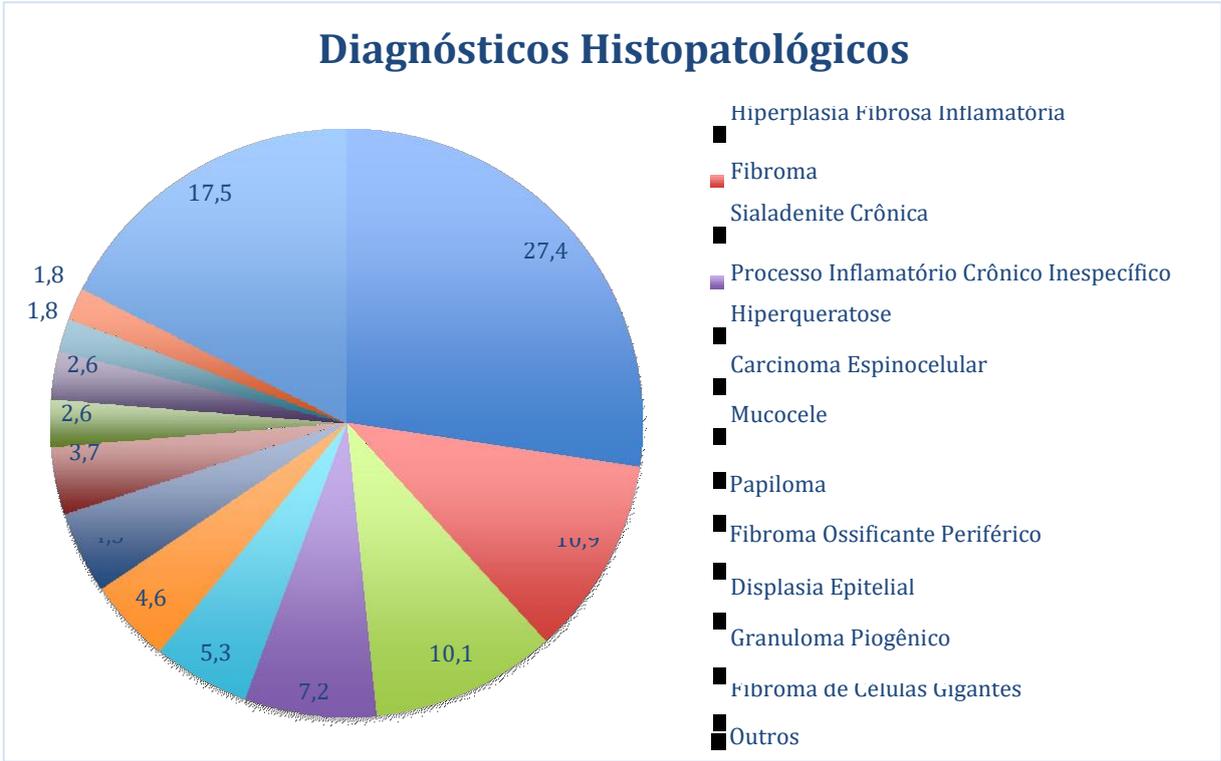


Figura 2 - Distribuição percentual (%) das lesões bucais diagnosticadas.

Tabela 1 – Frequência das lesões bucais diagnosticadas.

---

<b>Diagnóstico Histopatológico</b>	<b>Quantidade</b>
Hiperplasia Fibrosa Inflamatória	103
Fibroma	41
Sialadenite Crônica	38
Processo Inflamatório Crônico Inespecífico	27
Hiperqueratose	20
Carcinoma Espinocelular	17
Mucocele	17
Papiloma	14
Displasia Epitelial	10
Fibroma Ossificante Periférico	10
Granuloma Piogênico	7
Fibroma de Células Gigantes	7
Hiperplasia Gengival Inflamatória	6
Pigmentação Melânica	6
Queilite Actínica	5
Lipoma/Fibrolipoma	4
Cisto Periapical	4
Cisto Odontogênico	3
Carcinoma Escamoso Basaloide	2
Adenoma Pleomórfico	2
Mioepitelioma	2
Rânula	2
Úlcera	2
Mixoma Odontogênico	2
Hemangioma	2
Hiperplasia Linfoide Reativa	2
Outros	21

---



Figura 3 - Distribuição percentual (%) das localizações das lesões bucais.

## 6 DISCUSSÃO

Na literatura científica em Estomatologia, são comuns os estudos que realizam o levantamento das lesões bucais de maior prevalência em diversas instituições, a partir dos quais se observam diferenças na distribuição das doenças e isto pode estar relacionado à localização geográfica e características individuais da população de estudo (ANDRADE et al.<sup>31</sup>, 2014).

Após o término do presente estudo foi possível traçar o perfil predominante dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica da UNITAU, havendo maior número de pacientes do gênero feminino (63,05%) e da etnia leucoderma (71,5%). Esses resultados concordam com os encontrados pelos autores Silva et al.<sup>30</sup> (2019), em seu estudo realizado na Clínica Odontológica das Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU – São Paulo/ SP/Brasil), verificando 64,8% de mulheres e 63,8% da etnia leucoderma, e também por Martins et al.<sup>27</sup> (2017), em seu estudo realizado no Serviço de Diagnóstico Bucal da ULBRA Canoas, observando 52,0% de mulheres e 81,2% da etnia leucoderma.

No entanto, Neto et al.<sup>19</sup> (2012) em 2012 observaram a predominância de acometimento do gênero masculino em um levantamento epidemiológico das patologias bucais diagnosticadas no Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade Bahiana de Saúde Pública.

No presente trabalho, a maior parte dos pacientes encontrou-se na faixa etária de 51 a 60 anos (27,4%). Outros estudos semelhantes constataram uma variação dessa faixa etária, como Colombo et al.<sup>12</sup> (2005) realizado na Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade do Vale do Paraíba (FCS-UNIVAP) obtendo uma faixa etária predominante de 40 a 49 anos; Silva et al.<sup>16</sup> (2011) na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte encontrou uma faixa etária semelhante sendo ela de 41 a 60 anos.

A lesão bucal mais observada no presente estudo foi a Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (27,4%). Tal lesão pertence ao grupo dos processos proliferativos não neoplásicos, normalmente acomete pacientes da meia-idade e adultos do gênero feminino, estando associada ao uso de próteses mal adaptadas. Em concordância com os resultados apontados pela nossa pesquisa, encontram-se os seguintes trabalhos: Prado et al.<sup>14</sup> (2010) na Universidade da Cidade de São

Martinelli et al.<sup>15</sup> (2011) na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), apresentando a Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, respectivamente em 26,4% e 18,4% dos casos.

Silva et al.<sup>16</sup> (2011) também mostraram a Hiperplasia Fibrosa Inflamatória como lesão prevalente em seu estudo realizado na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, havendo nesse estudo também um predomínio de pacientes leucodermas do gênero feminino.

No que se refere às Neoplasias Benignas a mais comum presente no presente trabalho foi Fibroma com 10,9% dos casos (n=41). Martins et al.<sup>27</sup> (2017) também verificaram em seu trabalho o fibroma como a Neoplasia Benigna mais comum, em 43,4% dos casos de neoplasias de tecidos moles. Essa lesão é mais encontrada entre a 4ª e 6ª década de vida, em mulheres, apresentando-se como um nódulo sésil ou pediculado de até 1,5 cm, mais predominante na Mucosa Jugal e geralmente assintomático. Já Monteiro et al.<sup>26</sup> (2016) encontraram o Adenoma Pleomórfico com uma maior frequência (12,6 % dos casos de neoplasias).

O sítio predominantemente encontrado na presente pesquisa foi a Mucosa Jugal com 16,9% de prevalência, concordando com Farenzena et al.<sup>18</sup> (2012), que observaram 22% dos casos ocorrendo nessa localização, em seu estudo realizado na Universidade de Passo Fundo. No entanto, Souza et al.<sup>11</sup> (2014) realizaram um estudo no Departamento de Odontologia das Faculdades Unidas do Norte de Minas, verificando que o lábio foi o local mais frequentemente acometido pelas lesões (24,8%).

Em contrapartida aos resultados obtidos no presente trabalho, observou-se uma divergência no estudo de Souto et al.<sup>23</sup> (2014), realizado na Universidade Federal de Sergipe, sendo o diagnóstico mais comum a displasia epitelial com prevalência de 10,5%. Um dos motivos da possível diferença dos resultados pode estar relacionado ao perfil dos pacientes e seu estilo de vida, bem como a fatores ambientais, nutricionais, etc.

No presente trabalho a displasia epitelial foi observada em 2,6% (n=10), sendo a mesma muito encontrada em lesões orais potencialmente cancerizáveis. Acontece no epitélio escamoso estratificado e é caracterizada por atipia celular e perda de maturação normal, podendo se transformar em um Carcinoma *in situ*. Monteiro et al.<sup>26</sup> (2016) realizaram uma pesquisa no norte de Portugal no Centro

Hospitalar do Porto, encontrando a Leucoplasia em 46,6% das lesões orais potencialmente cancerizáveis. Martins et al. <sup>27</sup> (2017) por sua vez encontraram a Hiperplasia Epitelial com Hiperkeratose como sendo a lesão pré-maligna mais prevalente, com 20,8%, estudo esse realizado no Serviço de Diagnóstico Bucal da ULBRA Canoas. Souto et al. <sup>23</sup> (2014) encontraram a Displasia Epitelial como a mais prevalente tendo 10,5%.

As displasias epiteliais encontradas mostram-se importantes pois esta alteração é verificada em lesões pré-malignas. Os cirurgiões-dentistas devem alertar os pacientes sobre os fatores que podem desencadear essa lesão: exposição solar e uso de tabaco, devendo procurar a prevenção para que não haja o surgimento desse tipo de patologia.

A patologia maligna necessita de um diagnóstico precoce para que o paciente aumente sua chance de sobrevivência. A lesão maligna prevalente nesse estudo foi o Carcinoma Espinocelular com 4,6% (n=17). Silva et al. <sup>16</sup> (2011) realizaram um levantamento no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial na Universidade Federal do Rio Grande do Norte e também encontraram o Carcinoma Espinocelular como a lesão maligna mais prevalente. Souto et al. <sup>23</sup> (2014) realizaram um levantamento das lesões maxilofaciais na Universidade Federal do Sergipe, evidenciando o Carcinoma Espinocelular como a lesão maligna mais encontrada, correspondendo a 3,8% dos casos. Castillo et al. <sup>17</sup> (2012) encetaram um levantamento epidemiológico dos casos de câncer bucal, que também evidenciou a prevalência do Carcinoma Espinocelular, comparando-o exclusivamente com outras lesões malignas, tendo uma prevalência de 78,5% dos casos.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos na pesquisa realizada no Serviço de Patologia Bucal da Universidade de Taubaté, considerando o período de 2010 a 2020, pôde-se concluir que:

- houve predomínio do gênero feminino, da etnia leucoderma, havendo um maior número de pacientes na faixa etária de 51 a 60 anos;

- a lesão predominante foi a hiperplasia fibrosa inflamatória, seguida pelo fibroma e sialadenite crônica, sendo que o sítio mais acometido pelas lesões bucais foi a mucosa jugal;

- as informações obtidas nesse estudo são relevantes pois poderão ser utilizadas futuramente para a criação e aperfeiçoamento de métodos preventivos e terapêuticos das lesões bucais que acometem a população de Taubaté-SP e região;

- os dados da pesquisa poderão também ser utilizados futuramente para a análise epidemiológica de determinadas lesões bucais, buscando-se definir o porquê tais lesões tendem a acometer determinados grupos populacionais, identificando-se possíveis fatores predisponentes;

- deve-se ressaltar a importância do conhecimento da Patologia Bucal pelos profissionais cirurgiões-dentistas, para que conduzam corretamente o processo diagnóstico ou então reconheçam uma anormalidade no tecido bucal, possibilitando um correto encaminhamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T. *Epidemiologia Básica*. 2.ed. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda, 2010.
2. Bertoja IC, Tomazini JG, Braosi APR, Zielak JC, Reis LFG, Giovanni AF. Prevalência de lesões bucais diagnosticadas pelo laboratório de histopatologia do Unicenp. *RSBO*. 2007; 4(2): 41-46.
3. Chen JY, Wang WC, Chen YK, Lin LM. A retrospective study of trauma-associated oral and maxillofacial lesions in a population from southern Taiwan. *J Appl Oral Sci*. 2010; 18(1): 5-9.
4. Conceição LD, Magrin T, Gomes APN, Araújo LMA. Estudo retrospectivo de biópsias em língua – aspectos epidemiológicos. *RFO*. 2010; 15(1): 11-19.
5. Lins RC et al. Correlação dos índices de acertos entre as hipóteses clínicas e os resultados histopatológicos – Clínica versus histopatologia. *Int. J. Dent*. 2008; 7(3): 153-157.
6. Melo AUC, Ribeiro CF, Santos TS, Aguiar LB, Rocha BA, Almeida Júnior A. La displasia cemento ósea florida y su diagnóstico diferencial. *Rev Cubana Estomatol*. 2011; 48: 293–300.
7. Rosebush MS, Anderson KM, Rawal SY, Mincer HH, Rawal YB. The oral biopsy: indications, techniques and special considerations. *J Tenn Dent Assoc*. 2010; 90: 17–20.
8. Simões CA, Lins RC, Henriques ACG, Cazal C, Castro JFL. Prevalência das lesões diagnosticadas na região maxilofacial no laboratório de patologia oral da Universidade Federal de Pernambuco. *IJD*. 2007; 6(2): 35-8.
9. Antunes JL, Peres MA. *Epidemiologia em Saúde Bucal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

10. Oliveira AGRC, Unfer B, Costa ICC, Arcieri RM, Guimarães LOC, Saliba NA. Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise metodológica proposta pela Organização Mundial da Saúde. *Rev. Bras. Epidemiol.* 1998; 1(2): 177-89.
11. Souza JGS, Soares LA, Moreira G. Frequência de patologias bucais diagnosticadas em Clínica Odontológica Universitária. *Revista Cubana de Estomatología* 2014; 51(1): 43-54.
12. Colombo CED, Santos AL, Donzelli Júnior JC, Arisawa EALS, Silva CMOM, Canettieri ACV. Levantamento epidemiológico dos casos clínicos diagnosticados no Serviço de Patologia do Curso de Odontologia da FCS-UNIVAP. *Anais do IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. São José dos Campos, 2005. p. 1561-4.*
13. Amadei SH; Pereira AC; Silveira VAS; do Carmo ED; Scherman AP; Rosa LEB. Prevalência de Processos Proliferativos não Neoplásicos na Cavidade Bucal, Estudo Retrospectivo de 40 Anos. *Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU.* 2009; 1(1): 38-42.
14. Prado BF; Trevisan S; Passarelli DHC. Estudo Epidemiológico Das Lesões Bucais no Período de 05 Anos, *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo.* 2010; 22(1): 25-9, jan-abr
15. Martinelli KG; Vieira MM; de Barros LAP; Maia RMLC. Análise retrospectiva das lesões da região bucomaxilofacial do serviço de anatomia patológica bucal – Odontologia / UFES. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde.* 2011; 13(2): 24-31
16. Silva T H, Souza R B, Rocha R T, Araújo F A, Morais H H. Levantamentos 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.* 2011; 11(2): 91-100.
17. Castillo KA, Pereira TTM, Paes GB, Barros RMG. Levantamento epidemiológico do câncer bucal: casuística de 30 anos. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre.* 2012; 53(2): 19-23.

18. Farenzena KP, Vieira RR, De Carli JP, Da Silva SO, Linden MSS, Trentin MS, De Carli BMG. Leucoplasia bucal – levantamento epidemiológico dos casos encontrados no Serviço de Diagnóstico Histopatológico do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Passo Fundo. *Odonto*. 2012; 20(40): 57-66.
19. Neto B D, Medrado A P, Reis S R A. Levantamento epidemiológico dos diagnósticos histopatológicos de um centro de referência em Patologia Bucocomaxilofacial em um período de 10 Anos. *Revista Bahiana de Odontologia*. 2012; 3(1): 3-15.
20. Melo AR, Pires SMS, Ribeiro CF, Júnior RLCA, De Melo AUC. Prevalência de lesões bucais diagnosticadas no Laboratório de Patologia Bucal da Universidade Tiradentes (2002- 2010). *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*. 2013; 13(2): 109-114.
21. Pereira TTM, Jardim CG, Castillo KA, Paes GB, Barros MG. Levantamento epidemiológico das doenças de boca: casuística de dez anos. *Arch Health Invest*. 2013; 2(3): 15-20.
22. Silva UH, Menezes VA, Souza GC, Callou SWA. Correlação entre diagnóstico clínico e histopatológico de lesões orais em pacientes atendidos no Projeto Asa Branca da Faculdade ASCES, *Odontol. Clín.-Cient. (Online)*. 2013; 12(1): 25-29.
23. Souto MLS, Paiva MR, Martins-Filho PRS, Takeshita WM. Lesões maxilofaciais: um levantamento de 762 casos da Universidade Federal de Sergipe, Brasil. *Rev. Odontol. UNESP*. 2014; 43(3): 185-190.
24. Hoff K, da Silva SO, de Carli JP. Levantamento epidemiológico das lesões bucais nos pacientes atendidos nas clínicas da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo. *RFO, Passo Fundo*. set./dez. 2015; 20(3): 319-324.
25. Pessôa CP, Alves TDP, Dos Santos NCN, Santos HLR, Azevedo ACS, Dos Santos JN, Oliveira MC. Epidemiological survey of oral lesions in children and adolescents in a Brazilian population. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. November 2015; 79(11): 1865-71.

26. Monteiro LS, Albuquerque R, Paiva A, Moral JP, Amaral JB, Lopes CA. A comparative analysis of oral and maxillofacial pathology over a 16-year period, in the north of Portugal. *International Dental Journal*. doi: 10.1111/idj.12258.
27. Martins JC, Essvein G, Ferreira FV, Da Silva AD, Neves M. Prevalence of oral lesions diagnosed at the ULBRA Canoas of Dental Diagnosis Service. *Stomatos*. 2017; 23(44): 25-31.
28. Didanovic V, Dovsak T, Brzak BC, Pelivan I, Terlevic D. Epidemiology of Oral Mucosal Lesions in Slovenia. *Radiol Oncol*. Sep 2018; 52(3): 263–266. Published online 2018 Sep 11. doi: [10.2478/raon-2018-0031](https://doi.org/10.2478/raon-2018-0031)
29. Joseph BK, Ali MA, Dashti H, Sundaram DB. Analysis of oral and maxillofacial pathology lesions over an 18-year period diagnosed at Kuwait University. *J Invest Clin Dent*. 2019; e12432. <https://doi.org/10.1111/jicd.12432>
30. Da Silva TC, Gonelli FAS, Rocha LA, Paula LF. Estudo epidemiológico de biópsias realizadas em uma clínica odontológica universitária no período entre 2011 e 2018. *Revista odontológica de Araçatuba*. Janeiro/Abril 2019; 40(1): 52-5.
31. Andrade AS, Souza DCO, Barbosa KS, Grossmann SMC, Magalhães SR. Prevalência de lesões e alterações de normalidade em pacientes da Faculdade de Odontologia da UNICOR – BH. *Rev Univ Vale do Rio Verde, Três Corações*. 2014; 12(1): 785-793.



## ANEXO - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Levantamento epidemiológico das lesões diagnosticadas no Serviço de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia - UNITAU

**Pesquisador:** CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 31234420.5.0000.5501

**Instituição Proponente:** Universidade de Taubaté

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.018.790

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, de caráter retrospectivo, avaliando os dados presentes em fichas de requisição de exames e laudos anatomopatológicos de lesões orais diagnosticadas histologicamente no período de 2010 a 2020, no Serviço de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté – UNITAU, não havendo contato com a grande maioria dos pacientes cujas lesões foram diagnosticadas de 2010 a 2020 nesse Serviço.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário do projeto em tela será <A proposta desse trabalho é realizar um levantamento epidemiológico das lesões diagnosticadas no Serviço de Patologia Bucal do Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté – UNITAU>

Já o objetivo secundário irá definir o gênero, idade e etnia prevalentes dos pacientes, bem como a localização e diagnósticos histopatológicos mais frequentes das lesões orais diagnosticadas nesse Serviço de Patologia Bucal.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram previstos pelo proponente

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um levantamento retrospectivo de ficha clínicas para investigar a prevalência de lesões bucais

**Endereço:** Rua Visconde do Rio Branco, 210  
**Bairro:** Centro **CEP:** 12.020-040  
**UF:** SP **Município:** TAUBATE  
**Telefone:** (12)3635-1233 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep@unitau.br



Continuação do Parecer: 4.018.790

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados corretamente

**Recomendações:**

Caso ocorra qualquer mudança metodológica importante, como a alteração na forma de coleta de dados ou do instrumento de coleta em decorrência do isolamento social em virtude da COVID 19, a alteração deverá ser informada ao CEP/UNITAU por meio de uma emenda postada na Plataforma Brasil.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada em 08/05/2020, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 466/12, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1543376.pdf	27/04/2020 21:02:12		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Instrumento_de_coleta_de_dados_da_pesquisa.pdf	26/04/2020 16:57:29	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Solicitacao_de_dispenza_do_TCLE.pdf	26/04/2020 16:54:49	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	26/04/2020 16:54:12	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso_do_Pesquisador_Responsavel.pdf	26/04/2020 16:53:00	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Infraestrutura_assinada.pdf	26/04/2020 16:52:32	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito
Cronograma	Cronograma_de_execucao.pdf	26/04/2020 16:52:06	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito

**Endereço:** Rua Visconde do Rio Branco, 210  
**Bairro:** Centro **CEP:** 12.020-040  
**UF:** SP **Município:** TAUBATE  
**Telefone:** (12)3635-1233 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep@unitau.br



Continuação do Parecer: 4.018.790

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_FINAL.pdf	26/04/2020 16:51:23	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_assinada.pdf	26/04/2020 16:50:54	CARLOS EDUARDO DIAS COLOMBO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TAUBATE, 11 de Maio de 2020

---

**Assinado por:**  
**Wendry Maria Paixão Pereira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Visconde do Rio Branco, 210  
**Bairro:** Centro **CEP:** 12.020-040  
**UF:** SP **Município:** TAUBATE  
**Telefone:** (12)3635-1233 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep@unitau.br

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial dessa obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa desde que citada a fonte.

João Vitor Pereira de Araújo

Leonardo Guimarães Costa

Taubaté, novembro de 2020.