



AVALIAÇÃO DA CITOLOGIA ORAL DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA CIDADE DE PANAMBI: RESULTADOS PARCIAIS

DA COSTA, Aline Maria Decian¹; DOS SANTOS, Aníusca Vieira²; KRAMBECK, Indiará²; MAGNI, Luana Pereira²; DOS SANTOS, Kaiara Gonçalves²; RUBIN, Laura²; TRENHAGO, Taiana²; ZANELLA, Janice de Fátima Pavan³; COSER, Janaina⁴.

Palavras-chave: Citologia. Mucosa oral. Inflamação. Câncer.

Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para os anos de 2012 e 2013 são esperados 518.510 novos casos de câncer no Brasil. O câncer oral apresenta-se como o 7º mais incidente na população brasileira, com aproximadamente 14.170 novos casos (9.990 para o sexo masculino e 4.180 para o sexo feminino). O estado do Rio Grande do Sul, juntamente com os estados do Paraná, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo apresentam respectivamente, as estimativas de 820, 840, 1.400, 2.130 e 4.430 novos casos, sendo estas as mais elevadas quando comparadas a outros estados brasileiros (BRASIL, 2011).

Diversos agentes têm sido relacionados com o desenvolvimento de lesões malignas orais, devido ao seu caráter genotóxico, ou seja, com potencial de causar danos no DNA celular. Dentre eles, o fumo, e a ingestão de mate e de álcool já estão bem documentados na literatura (FREITA et al., 2005), enquanto que outros fatores como: traumas mecânicos (devido a próteses dentárias mal ajustadas), inadequada higienização bucal e fatores ocupacionais, também têm sido relatados como contribuintes ao desenvolvimento do câncer oral (BRASIL, 2002).

Alterações morfológicas podem ser visualizadas em células da mucosa oral, como reflexo de fenômenos degenerativos, inflamatórios e/ou adaptativos do tecido epitelial, frente a um agente agressor. Estas alterações podem ser evidenciadas na forma de binucleação, cariorréxe, cariólise, picnose, vacúolos nucleares e metacromasia (CARVALHO, 2002). Estudos têm demonstrado que indivíduos fumantes, etilistas apresentam uma incidência elevada de alterações citológicas, reforçando a importância de avaliar os danos genotóxicos na cavidade oral destes indivíduos (CARVALHO, 2002; FREITA et al., 2005).

¹ Acadêmica do curso de Biomedicina, bolsista PIBIC/UNICRUZ – Universidade de Cruz Alta.

² Acadêmicas do curso de Biomedicina, alunas voluntárias PIBIC/UNICRUZ – Universidade de Cruz Alta.

³ Docente do Curso de Biomedicina, colaboradora PIBIC/UNICRUZ - Universidade de Cruz Alta.

⁴ Docente do Curso de Biomedicina, orientadora PIBIC/UNICRUZ - Universidade de Cruz Alta.
janacoser@yahoo.com.br.



Desta forma, a utilização de métodos que avaliem o impacto de determinados agentes genotóxicos na mucosa oral, deve ser cada vez mais considerada, como por exemplo, a citologia (CARVALHO, 2002). Por isso, este estudo teve como objetivo, avaliar a presença de alterações citológicas em células esfoliadas da mucosa oral de indivíduos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Panambi, RS.

Material e Métodos

O presente estudo, caracterizado como observacional transversal prospectivo, está sendo desenvolvido no município de Panambi-RS, com indivíduos atendidos em consultas odontológicas, nas Unidades Básicas de Saúde, no período de maio a dezembro de 2012. Até o momento já foram coletadas 80 amostras e 25% delas já foram processadas e analisadas. Assim, os resultados aqui relatados são parciais. Considerando os aspectos éticos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cruz Alta, através do protocolo nº 01403112.7.00005322.

Dos 20 indivíduos avaliados até o momento, foi realizada a coleta de células da mucosa oral, através de esfoliação utilizando uma escova do tipo *Cytobrush*. Com o material obtido foi confeccionado esfregaços em lâminas de vidro, que posteriormente foram submetidas à coloração de Papanicolaou e análise citológica através microscopia óptica. Durante a análise os seguintes critérios foram avaliados: cariorrexe, binucleação, metacromasia, multinucleação, hiperkeratose, halo perinuclear, apagamentos das bordas celulares, vacuolização. Os esfregaços ainda foram classificados de acordo com Papanicolaou: Classe 0: material insuficiente ou inadequado para análise; Classe I: esfregaço normal; Classe II: esfregaço inflamatório; Classe III: esfregaço suspeito; Classe IV: esfregaço positivo (tumor in situ); Classe V: esfregaço positivo (tumor invasivo) (CARVALHO, 2002).

Também foram identificadas variáveis epidemiológicas e comportamentais (idade, sexo, profissão, escolaridade, tabagismo, uso de prótese dentária e lesão na boca) por meio de um questionário.

Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por 20 indivíduos, com idade média de 47,8 anos ($\pm 14,13$), variando de 24 a 72 anos. A avaliação das variáveis epidemiológicas e comportamentais aponta que a maioria dos participantes era do sexo feminino (65%), relataram a agricultura como ocupação (55%), tinha 2º grau incompleto (55%), não fumava (95%) e utilizavam prótese dentária (65%) (Tabela 1).



Tabela 1. Características epidemiológicas e comportamentais de indivíduos atendidos para consulta odontológica nas Unidades Básicas de Saúde de Panambi, RS

Características investigadas	Total (n=20)	Avaliação citológica*		
		Classe 0 (n=03)	Classe I (n=12)	Classe II (n=05)
Sexo	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Feminino	13 (65,0)	01 (33,3)	08 (66,7)	04 (80,0)
Masculino	07 (35,0)	02 (66,7)	04 (33,3)	01 (20,0)
Faixa etária (anos)				
20 a 29	02 (10,0)	00 (0,0)	02 (16,7)	00 (0,0)
30 a 39	04 (20,0)	02 (66,7)	00 (0,0)	02 (40,0)
40 a 49	04 (20,0)	01 (33,3)	03 (25,0)	00 (0,0)
50 a 59	05 (25,0)	00 (0,0)	04 (33,3)	01 (20,0)
≥ 60	05 (25,0)	00 (0,0)	03 (25,0)	02 (40,0)
Escolaridade				
1º grau incompleto	04 (20,0)	01 (33,3)	01 (8,3)	02 (40,0)
2º grau incompleto	11 (55,0)	01 (33,3)	08 (66,7)	02 (40,0)
2º grau completo	04 (20,0)	01 (33,3)	02 (16,7)	01 (20,0)
Sem informação	01 (5,0)	00 (0,0)	01 (8,3)	00 (0,0)
Ocupação				
Agricultor (a)	11 (55,0)	01 (33,3)	07 (58,3)	03 (60,0)
Doméstica/Do lar	04 (20,0)	01 (33,3)	02 (16,7)	01 (20,0)
Outro	05 (25,0)	01 (33,3)	03 (25,0)	01 (20,0)
Tabagista				
Sim	01 (5,0)	01 (33,3)	00 (0,0)	00 (0,0)
Não	19 (95,0)	02 (66,7)	12 (100,0)	05 (100,0)
Uso de prótese dentária				
Sim	13 (65,0)	01 (33,3)	09 (75,0)	03 (60,0)
Não	07 (35,0)	02 (66,7)	03 (25,0)	02 (40,0)
Teve alguma lesão na boca?				
Não	14 (70,0)	02 (66,7)	09 (75,0)	03 (60,0)
Sim (Herpes/afta)	06 (30,0)	01 (33,3)	03 (25)	02 (40,0)

* De acordo com a classificação de Papanicolaou: Classe 0 = material insuficiente ou impossível de avaliar; Classe I = esfregaço normal; Classe II = esfregaço inflamatório.

Considerando a avaliação citológica da mucosa oral, foi evidenciado que 60% dos participantes apresentaram esfregaço normal (Classe I). Destes, a maioria era do sexo feminino (66,7%), tinha 2º grau incompleto (66,7%), relataram a agricultura como ocupação (58,3%), não era tabagista (66,7%) ou usava prótese dentária (66,7%) e nunca apresentaram lesão na boca (66,7%). Além disso, 33,3% tinham idade entre 50 e 59 anos (Tabela 1).

Por outro lado, dentre os 05 (25%) participantes que apresentaram esfregaço inflamatório (Classe II), a maioria era do sexo feminino (80%), relataram a agricultura como profissão (60%) e não usava prótese dentária (60%). Além disso, 40% deles tinham idade entre 30 e 39 anos e 40% tinham mais de 60 anos; 40% tinham 2º grau incompleto e todos (100%) afirmaram não fumar. Ainda, 60% nunca tiveram lesões orais, e dos 40% que



relataram já ter tido algum tipo de lesão na boca, 20% informaram que as lesões eram compatíveis com afta e 20% indicaram lesões compatíveis com herpes (Tabela 1).

Os critérios citológicos observados nos esfregaços inflamatórios foram: binucleação, metacromasia e cariomegalia (dados não demonstrados). A metacromasia é vista comumente em casos de inflamação oral, sendo identificada através de um citoplasma com coloração dupla (cianófila e eosinófila). As células binucleadas apresentam dois núcleos formados devido ao atraso da divisão celular. No caso da binucleação demonstrar aspectos benignos (distribuição uniforme da cromatina e carioteca regular) representam processos inflamatórios. Já a cariomegalia (aumento nuclear), normalmente indica um processo irritativo, quando não apresentam critérios de malignidade (cromatina e carioteca alterada) (CARVALHO, 2002).

Embora as características citológicas de infecção pelo vírus herpes sejam mais frequentes na fase aguda (sob a forma de multinucleação e inclusão intranuclear), características inflamatórias poderiam indicar um efeito precoce de reativação da infecção, após período de latência, característico desta infecção (CARVALHO, 2002). Além disso, o traumatismo crônico na mucosa oral, decorrente de próteses dentárias mal ajustadas e dentes fraturados, também tem sido relatado como potencial fator de risco para o desenvolvimento de lesões orais (BRASIL, 2002).

Conclusão

Os resultados parciais apontam a presença de características citológicas inflamatórias na mucosa oral de indivíduos que relatam lesões anteriores na boca (afta e lesões herpéticas) e em usuários de prótese dentária. Também se observou que, a maioria dos participantes é agricultor e, talvez, a exposição há agrotóxicos também favoreça as alterações citológicas na mucosa oral. Entretanto, esta situação necessita de maior investigação, com um número amostral maior, para demonstrar resultados consistentes.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Falando sobre o câncer de boca**. Rio de Janeiro: INCA, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: 2011.
- CARVALHO, G. **Citologia oral**. Editora Revinter, 2002.
- FREITA, et al. Efeitos genotóxicos de fatores considerados de risco para o câncer bucal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 29(2): 189-10, 2005.