

# Levantamento epidemiológico das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial: casuística de 20 anos

## *Epidemiological survey of oral and maxillofacial epithelial diseases: a 20-year history*

Ana Regina Oliveira MOREIRA<sup>1</sup>  
Camila Dayla Melo OLIVEIRA<sup>1</sup>  
Raimunda Ribeiro da SILVA<sup>2</sup>  
Fernanda Ferreira LOPES<sup>3</sup>  
Eider Guimarães BASTOS<sup>1</sup>

### RESUMO

---

#### Objetivo

Realizar um estudo da prevalência dos casos de doenças epiteliais da região bucomaxilofacial diagnosticadas no Serviço de Doença do Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello em São Luís, Maranhão, durante o período de janeiro de 1985 a dezembro de 2005.

#### Métodos

Foram analisados os prontuários dos casos selecionados, considerando-se as variáveis sexo, localização anatômica e faixa etária.

#### Resultados

Após análise descritiva, encontrou-se uma amostra de 784 casos, com prevalência de 69,0% de lesões malignas e 31,0% de lesões benignas. O carcinoma epidermóide (49,2%) e hiperplasia epitelial (9,8%) foram as lesões malignas e benignas mais frequentes, respectivamente. Observou-se ainda que 53,0% da amostra pertenciam ao sexo masculino, que foram mais acometidos por lesões malignas. Na faixa etária de 0 a 39 anos foi mais frequente a ocorrência de lesões benignas, ao passo que as malignas foram mais frequentes a partir desta faixa etária. A localização anatômica mais acometida foi a língua (24,0%), embora, o lábio superior tenha sido acometido mais frequentemente dentre as neoplasias benignas, especificamente.

#### Conclusão

As doenças epiteliais malignas, de forma diferente das benignas, incidem em pacientes com idade mais avançada, sendo mais frequentes neste estudo possivelmente por se tratar de um hospital de referência para o tratamento de câncer.

**Termos de indexação:** Doenças da boca. Epidemiologia. Mucosa bucal.

### ABSTRACT

---

#### Objective

This study investigated the prevalence of oral and maxillofacial epithelial diseases diagnosed by the Department of Pathology of Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello, São Luís, Maranhão, from January 1985 to December 2005.

#### Methods

Age, gender and lesion site were collected from the records of the selected cases.

#### Results

After a descriptive analysis, the sample included 784 cases. The prevalences of malignant and benign lesions were 69% and 31%, respectively. Squamous cell carcinoma (49.23%) and focal epithelial hyperplasia (9.82%) were the most common malignant and benign lesions, respectively. Males composed 53% of the sample and were more likely to have malignant lesions. People aged 0 to 39 years were more likely to have benign lesions while older individuals were more likely to have malignant ones. The commonest lesion site was the tongue (24%) but the upper lip prevailed as the most common site for benign lesions.

#### Conclusion

Contrary to benign epithelial diseases, malignant epithelial diseases occur in older patients and were prevailed in this study possibly because the abovementioned institution is a referral center for cancer patients.

**Indexing terms:** Mouth diseases. Epidemiology. Mouth mucosa.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão, Faculdade de Odontologia. Rua 13 de Maio, 506, Centro, 65010-600, São Luís, MA, Brasil. Correspondência para / Correspondence to: ARO MOREIRA. E-mail: <anaregina\_m@hotmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Maranhão, Faculdade de Odontologia, Departamento de Doença. São Luís, MA, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Maranhão, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia II. São Luís, MA, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Os estudos de prevalência das doenças da região bucomaxilofacial são importantes para o conhecimento dos estados de saúde e doença e as necessidades de tratamento de uma população, possibilitando melhor atuação prática dos profissionais<sup>1-2</sup>. Sendo o Brasil um país de grandes dimensões, é fundamental que estudos epidemiológicos sejam desenvolvidos nas suas diversas regiões, já que fatores nutricionais, hábitos, posição geográfica e situação socioeconômica da população influenciam consideravelmente na incidência de doenças bucais<sup>3</sup>.

Numerosos são os trabalhos na literatura em relação à prevalência das lesões bucomaxilofaciais<sup>1,4-8</sup> porém, a maioria dos estudos fornece dados restritos a algumas lesões, o que não permite uma visão ampla da ocorrência das doenças<sup>9-14</sup>.

Loureiro et al.<sup>4</sup> observaram que as lesões originadas do tecido epitelial de revestimento equivaleram a 19,8% dentre as neoplasias benignas da região bucomaxilofacial e, dentre as malignas, as lesões originadas do tecido epitelial representaram a maioria dos casos (86,1%), sendo o carcinoma epidermóide o tipo mais comum. Maior frequência deste tipo de câncer também foi encontrada por Menezes Filho<sup>15</sup>.

Torreão et al.<sup>16</sup> detectaram que o nevus intradérmico foi a lesão epitelial benigna mais frequente e o papiloma figurou como a segunda lesão mais comum, assim como revelaram Gomez et al.<sup>2</sup>. De acordo com Soares et al.<sup>17</sup>, o papiloma é uma lesão tumoral benigna muito frequente. Dentro desse contexto, Menezes Filho<sup>15</sup>, observou que a lesão benigna mais prevalente foi o papiloma, enquanto o nevus celular representou somente a sexta lesão mais encontrada.

O estudo de Macigo et al.<sup>9</sup> revelou que a lesão oral mais frequente foi leucoedema (26,0%), seguida por melanose (12,7%), leucoplasia (10,6%), pré-leucoplasia (6,5%), ceratose do palato (6,4%), ceratose friccional (5,5%), mucosa mordiscada (1,3%) e ceratose do tabaco (0,4%).

Oshiro et al.<sup>10</sup> observaram que a faixa etária de maior ocorrência de lesões papilomatosas foi de 30 a 39 anos, sendo 60,0% dos casos no sexo feminino. A língua foi o sítio de localização mais frequente (34,25%). De forma diferente, Gomez et al.<sup>2</sup> mostraram em seus resultados maior número de pacientes na faixa etária de 20 a 29 anos. Enquanto Mistro et al.<sup>18</sup> detectaram que o sítio anatômico mais acometido por lesões bucais foi o palato, seguido de fundo de sulco alveolar e mucosa jugal.

As lesões tumorais benignas, como papiloma e verruga vulgar também tiveram alta predileção pelo sexo feminino no estudo de Soares et al.<sup>17</sup>.

Loureiro et al.<sup>4</sup> verificaram que, dentre as neoplasias benignas, o papiloma (92,93%) e o ceratoacantoma (7,06%) representaram as lesões originadas do tecido epitelial. As lesões malignas mais frequentes foram aquelas originadas do tecido epitelial, sendo mais comum os casos de carcinoma epidermóide (89,2%) e carcinoma basocelular (4,02%). Para Yaedú<sup>5</sup>, os tumores dos tecidos moles foi o grupo de lesões mais prevalente (29,97%), seguido por doenças de glândulas salivares (8,14%), doenças do dente, polpa e periápice (6,95%), doença epitelial (6,53%), entre outras.

Torreão et al.<sup>16</sup> constataram que o nevus intradérmico (5,84%), papiloma (4,31%), carcinoma basocelular (3,55%) e nevus juncional (3,05%) ficaram entre as dez lesões bucomaxilofaciais mais frequentes. Enquanto Leonel et al.<sup>6</sup> registraram o nevus como uma das lesões cancerizáveis de origem epitelial mais comuns na região bucal, sendo que 4,3% das lesões da amostra foram neoplasias malignas, representadas majoritariamente por carcinoma epidermóide (69,23%). Já Espinoza et al.<sup>1</sup> notificaram apenas um caso de câncer oral.

Considerando que os diagnósticos histopatológicos mostraram inúmeras variações quanto à natureza das lesões e aos índices encontrados<sup>19</sup> e que os trabalhos epidemiológicos abordam lesões bucomaxilofaciais de origem tecidual diversa<sup>7-8</sup> ou envolvem somente o câncer oral<sup>11-14,20-25</sup>, verifica-se a necessidade de pesquisas direcionadas ao grupo de lesões de mesma origem tecidual e com um intervalo de estudo mais longo. Assim, resolveu-se realizar a presente pesquisa, que teve por objetivo estudar a prevalência das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial diagnosticadas no Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello, classificando-as em benignas e malignas, detectando as regiões anatômicas acometidas, assim como a faixa etária e o sexo dos pacientes.

## MÉTODOS

A presente pesquisa buscou avaliar os casos de doenças epiteliais da região bucomaxilofacial diagnosticadas no Serviço de Anatomia Patológica do Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello, em São Luís, Maranhão, durante o período de janeiro de 1985 a dezembro de 2005. O projeto foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob parecer nº 293/05.

A metodologia consistiu em fazer um levantamento de dados no livro de registro do Serviço de Doença e a coleta de informações referentes ao sexo, idade dos pacientes no momento do diagnóstico, região anatômica acometida, diagnóstico histopatológico, número de registro no Serviço e o número do prontuário de cada paciente. Em um segundo momento, as informações colhidas foram confirmadas ao se analisar o prontuário e o laudo histopatológico de cada caso selecionado.

Os sítios anatômicos registrados foram palato, rebordo alveolar, assoalho de boca, língua, lábio superior e inferior, mucosa jugal, trígono retromolar e outras áreas não especificadas.

Quanto à divisão das doenças epiteliais, segue-se a proposta por Neville et al.<sup>26</sup>, que listam todas as doenças epiteliais orais e maxilofaciais, para a análise do diagnóstico histopatológico coletado e análise dos dados. Os critérios de distribuição por faixa etária, em intervalos mínimos de 10 anos, foi sugerido em Carvalho et al.<sup>12</sup> e Abdo et al.<sup>21</sup>.

## RESULTADOS

Pela análise dos diagnósticos histopatológicos, as lesões puderam ser distribuídas em 14 diferentes diagnósticos histopatológicos que refletiam condições de anormalidade tecidual, sendo que o tipo histológico mais comum foi o carcinoma epidermóide (49,23%) (Tabela 1).

As lesões foram agrupadas, sendo 31% benignas e 69% malignas. As doenças malignas representaram a maior parcela da amostra. Entretanto, foram as benignas que apresentaram maior diversidade de diagnósticos histopatológicos.

Observou-se que as lesões benignas foram mais frequentes na faixa etária de 0 a 39 anos, ao passo que as lesões malignas tiveram maior prevalência no intervalo de 40 até maiores de 80 anos (Figura 1).

Quanto à localização anatômica, a língua apresentou maior ocorrência de lesões epiteliais, seguida por lábio superior e lábio inferior, sendo que, para as lesões benignas, o sítio mais acometido foi o lábio superior e, em sequência, o inferior (Figura 2).

A Figura 3 exibe a frequência dos casos em relação ao sexo, no qual se observa maior prevalência do sexo feminino para as lesões epiteliais benignas e, para as malignas, maior ocorrência de pacientes do sexo masculino.

Tabela 1. Distribuição em valores absolutos e percentuais dos diagnósticos histológicos das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial.

Diagnóstico histopatológico	Valor absoluto	Porcentagem
Carcinoma epidermóide	386	49,23
Carcinoma basocelular	123	15,69
Hiperplasia epitelial	77	9,82
Nevus celular	72	9,18
Papiloma	54	6,89
Carcinoma basoesquamoso	26	3,32
Ceratose actínica	10	1,28
Leucoplasia	9	1,15
Verruga vulgar	7	0,89
Ceratose seborreica	6	0,77
Neoplasia maligna indiferenciada	6	0,77
Ceratose benigna	3	0,38
Carcinoma <i>in situ</i>	3	0,38
Ceratoacantoma	2	0,25
Total	784	100,00

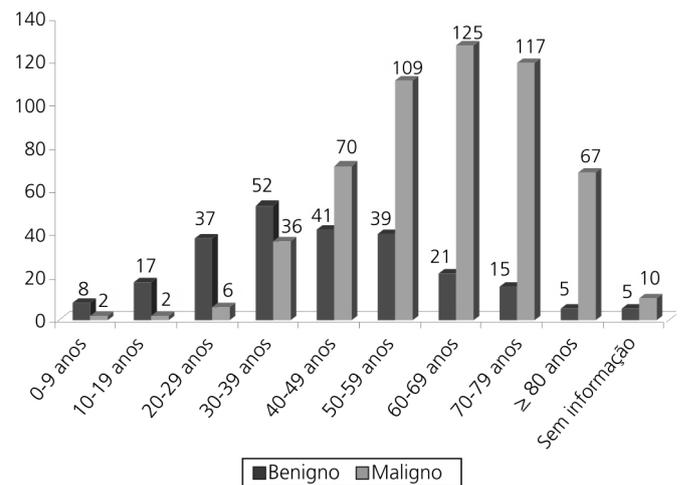


Figura 1. Distribuição das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial, conforme faixa etária.

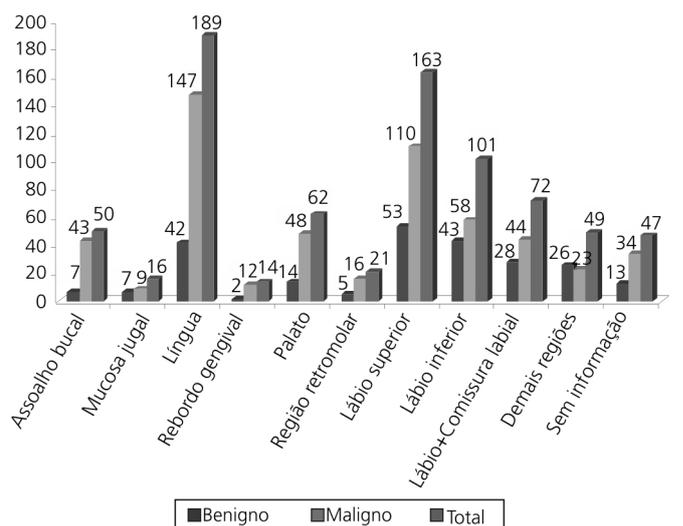


Figura 2. Distribuição das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial, conforme a região anatômica.

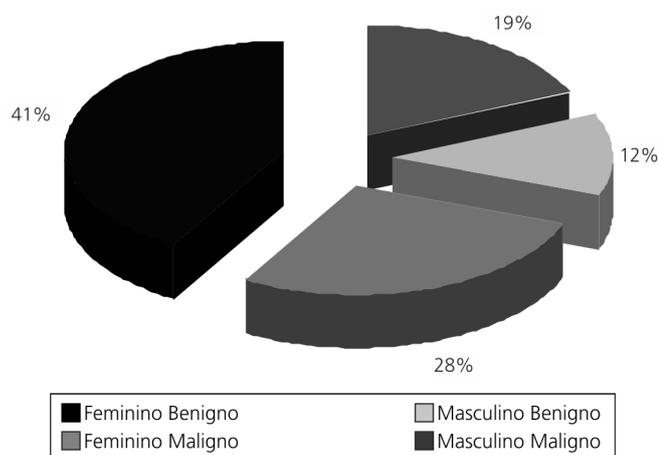


Figura 3. Distribuição das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial, conforme o sexo dos pacientes.

## DISCUSSÃO

Resolveu-se estudar somente as doenças epiteliais, porque de acordo com Yaedú<sup>5</sup>, essas doenças constituem o quarto grupo de lesões bucais mais frequentes, sendo que dentre as malignas, as lesões originadas do tecido epitelial representaram a maioria dos casos<sup>4</sup>.

Os resultados da presente pesquisa revelaram que, dentre as doenças epiteliais bucomaxilofaciais, houve maior prevalência de lesões malignas (69%), corroborando com os achados de Menezes Filho<sup>15</sup>, que analisou os laudos do Centro de Prevenção do Câncer em Mato Grosso e encontrou um percentual de 76,4% de neoplasias, predominando os casos malignos (43,2%), com maior destaque para o carcinoma epidermóide e basocelular.

Contudo, Leonel et al.<sup>6</sup> encontraram uma prevalência de 26,92% de lesões malignas. Gomez et al.<sup>2</sup> e Israel et al.<sup>19</sup> encontraram maior incidência de lesões benignas. Destaca-se ainda estudo realizado por Torreão et al.<sup>16</sup> no Laboratório de Doença Bucal da Faculdade de Odontologia de Pernambuco, os quais relataram uma incidência de 3,55% de casos de carcinoma. Semelhante a este achado, Loureiro et al.<sup>4</sup> encontraram prevalência de 3,79% de neoplasias malignas. Cruz et al.<sup>7</sup>, em levantamento de biópsias encaminhadas ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), em São Luís, Maranhão, observaram que as lesões cancerizáveis e malignas eram somente o sexto grupo mais frequente dentre 11 classificações diferentes das doenças registradas. Esta divergência entre os resultados

do presente estudo e os da literatura citada pode ser explicada pelo local de realização da pesquisa, que foi em um Instituto de Oncologia, hospital de referência de câncer no estado do Maranhão, assim como o fez Menezes Filho<sup>15</sup> em Mato Grosso.

É de suma importância destacar que o câncer da região oral e maxilofacial está entre os dez mais comuns tipos de câncer no Brasil<sup>14,22</sup>. Apesar de relatos na literatura tais como Mistro et al.<sup>18</sup>, que destacaram o carcinoma epidermóide de boca como uma das lesões menos frequentes em sua pesquisa; Espinoza et al.<sup>1</sup> encontraram apenas um caso de câncer em 889 idosos; e Franklin & Jones<sup>8</sup> que relataram somente nove casos de câncer oral em 30 anos de estudo.

Na presente pesquisa, dentre as lesões malignas, o carcinoma epidermóide foi a lesão mais comum (70,9%), assim como demonstraram Gomez et al.<sup>2</sup>, Loureiro et al.<sup>4</sup>, Franklin & Jones<sup>8</sup>, Lopes et al.<sup>13</sup>, Menezes Filho<sup>15</sup>, Israel et al.<sup>19</sup>, Antunes et al.<sup>22</sup> e Machado et al.<sup>25</sup>. O carcinoma basocelular foi a segunda lesão mais frequente dentre as neoplasias malignas<sup>2,4,6,11,13,15</sup>, divergindo dos achados de Torreão et al.<sup>16</sup>, que observaram ser esta lesão a neoplasia maligna mais prevalente.

As lesões benignas representaram 31% da amostra, com maior ocorrência de hiperplasia epitelial, nevus celular e papiloma, corroborando com os achados de Loureiro et al.<sup>4</sup>, Franklin & Jones<sup>8</sup>, Torreão et al.<sup>16</sup> e Mistro et al.<sup>18</sup>, que encontraram essas lesões como as doenças epiteliais mais frequentes em seus estudos. Todavia, Espinoza et al.<sup>1</sup>, Gomez et al.<sup>2</sup>, Leonel et al.<sup>6</sup> e Israel et al.<sup>19</sup> mostraram o nevus celular e o papiloma como uma das lesões menos frequentes, com nenhum relato de hiperplasia epitelial.

Em relação à faixa etária, as lesões benignas ocorreram em maior número na faixa etária de 0 a 39 anos, alcançando um pico de incidência entre 30 e 39 anos. Estes achados encontram similaridades aos de Torreão et al.<sup>16</sup>, que demonstraram uma média de 33,83 anos de idade a partir de um levantamento com predomínio de lesões bucomaxilofaciais benignas; assim como aos estudos de Leonel et al.<sup>6</sup>, Cruz et al.<sup>7</sup> e Soares et al.<sup>17</sup>, os quais observaram um grupo mais numeroso de pacientes nas primeiras quatro décadas de vida.

Na faixa etária de 40 a 49 anos, observou-se que as lesões malignas foram mais comuns que as benignas, havendo uma manutenção desse padrão até a faixa etária de mais de 80 anos. Resultados semelhantes foram registrados por Machado et al.<sup>25</sup> e Almeida & Cabral<sup>27</sup>, que somente encontraram casos de câncer oral na faixa etária de 36 a

100 anos e 37 a 86 anos, respectivamente. Verificou-se maior frequência de lesões malignas na faixa etária de 60 a 69 anos, corroborando com Leonel et al.<sup>6</sup>, que observaram o pico de prevalência de câncer na sétima década de vida.

Resultados mais expressivos de câncer a partir dos 40 anos pode ser explicado pela atuação lenta de fatores co-cancerígenos como uso do tabaco, álcool, fatores ambientais e ocupacionais. Assim, o risco de áreas já sensibilizadas, que estão em fase de latência, desenvolverem uma neoplasia aumenta de acordo com o tempo em que o indivíduo é exposto a estes fatores<sup>3</sup>. Além disso, é sugerido que a associação do álcool ao uso do tabaco aumenta a absorção dos fatores carcinogênicos presentes no tabaco<sup>27</sup>.

No tocante à localização anatômica das doenças estudadas, a língua foi o sítio mais acometido tanto para os casos em geral, quanto para as lesões malignas especificamente, embora as lesões benignas tenham sido mais registradas no lábio superior. Estudos com amostragem que constou apenas de neoplasias malignas corroboraram com os achados da presente pesquisa<sup>11-12,14,22-24</sup>. No entanto, quanto à distribuição das lesões benignas a literatura é diversa, sendo registrado como sítios anatômicos mais prevalentes palato<sup>17-18</sup>, língua<sup>10</sup> e gengiva<sup>7</sup>.

A prevalência de doenças bucomaxilofaciais entre indivíduos do sexo feminino tem sido um achado frequente nos estudos epidemiológicos realizados por diversos autores<sup>2,5-7,10,16,18</sup>. De forma geral, este padrão confronta com os resultados da presente pesquisa, a qual mostra maior número de lesões acometendo pacientes do sexo masculino. Esta discordância pode ser explicada pelas diferenças na amostragem dos estudos, já que as lesões malignas foram mais frequentes em nosso trabalho, característica não observada nos resultados encontrados

na literatura supracitada. Outras pesquisas envolvendo somente lesões malignas revelaram uma predominância do sexo masculino em seus achados<sup>11-12,14,20-25</sup>, corroborando com os resultados aqui apresentados. Entretanto, na presente pesquisa, o sexo feminino foi o mais acometido pelas lesões benignas<sup>2,5-7,10,16-18</sup>.

## CONCLUSÃO

Diante dos resultados expostos, é possível concluir que o carcinoma epidermóide foi o tipo histológico mais frequente dentre as doenças epiteliais da região bucomaxilofacial diagnosticadas; a língua o sítio anatômico mais encontrado; e pacientes do sexo masculino mais acometidos pela maioria das lesões. Observou-se ainda que as doenças epiteliais malignas, de forma diferente das benignas, incidem em pacientes com idade mais avançada, sendo mais frequentes neste estudo possivelmente por se tratar de um hospital de referência para o tratamento de câncer.

## Colaboradores

ARO MOREIRA e CDM OLIVEIRA participaram da análise e interpretação dos dados, concepção e redação do artigo. FF LOPES e EG BASTOS participaram do delineamento da pesquisa, análise e interpretação dos dados. RR SILVA participou da interpretação dos dados e revisão crítica do artigo.

## REFERÊNCIAS

1. Espinoza I, Rojas R, Aranda W, Gamonal J. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. *J Oral Pathol Med.* 2003;32(10):571-5.
2. Gomez RS, Figueiredo FP, Capistrano HM, Loyola AM. Levantamento das biópsias bucais realizadas na Faculdade de Odontologia da UFMG. *Arq Centro Est Curso Odont.* 1992;29(3):105-13.
3. Tommasi AF. Diagnóstico em patologia bucal. 2ª ed. Curitiba: Pancast; 1998.
4. Loureiro MS, Duarte R, Figueiredo MAZ, Lorandi CS, Yurgel L. Levantamento epidemiológico dos diagnósticos histopatológicos de um laboratório de patologia bucomaxilofacial em um período de 18 anos. *Rev Odonto Cienc.* 1997;24(2):117-30.
5. Yaedú RYF. Levantamento epidemiológico das lesões bucais e as suas relações com a profissão, gênero, idade, biótipo, e procedência dos pacientes atendidos na Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2005.

6. Leonel ECF, Vieira EH, Gabrielli MAC. Análise retrospectiva da incidência, diagnóstico e tratamento das lesões bucais encontradas no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP. *Rev Paul Odontol.* 2002;24(3):18-22.
7. Cruz MCFN, Almeida KGB, Lopes FF, Bastos EG, Freitas RA. Levantamento das biópsias da cavidade oral realizadas no Hospital Universitário - Unidade Presidente Dutra - UFMA da cidade de São Luís - MA, no período de 1992 a 2002. *Rev Bras Patol Oral.* 2005;4(3):185-8.
8. Franklin CD, Jones AV. A survey of oral and maxillofacial pathology specimens submitted by general dental practitioners over a 30-year period. *Br Dent J.* 2006;200(8):447-50.
9. Macigo FG, Mwaniki DL, Guthua SW. Prevalence of oral mucosal lesions in a Kenyan population with special reference to oral leucoplakia. *East Afr Med J.* 1995;72(12):778-82.
10. Oshiro V, Lopes NNF, Grecco O, Santos GGS, Marcucci G. Papiloma bucal: estudo clínico, diagnóstico e terapêutica de 105 casos. *Rev Paul Odontol.* 1996;18(5):4-12.
11. Silva N, Cutrim MC, Nascimento MDSB. Aspectos epidemiológicos do carcinoma epidermóide da cavidade oral: casuística do Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello em São Luís-MA. *Rev HUUFMA.* 2001;2(2):15-9.
12. Carvalho MB, Lenzi J, Lehn CN, Fava AS, Amar A, Kanda JL, et al. Características clínico-epidemiológicas do carcinoma epidermóide da cavidade oral no sexo feminino. *Rev Ass Med Brasil.* 2001;47(3):208-14.
13. Lopes FF, Cutrim MCFN, Casal CP, Fagundes DM, Montoro LA. Aspectos epidemiológicos e terapêuticos do câncer bucal. *Rev Bras Odontol.* 2002;59(2):98-9.
14. Wünsch-Filho V. The epidemiology of oral and pharynx cancer in Brazil. *Oral Oncology.* 2002;38:737-46.
15. Menezes Filho JF. Incidência de neoplasias BMF. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 1991;39(6):428-30.
16. Torreão ACR, Rabelo MLM, Soares PL, Nunes RB, Andrade ESSA. Levantamento epidemiológico de biópsias da região buco-maxilo-facial encaminhadas ao laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Pernambuco. *Rev Cons Reg Odontol Pernamb.* 1999;2(2):119-25.
17. Soares RC, Campelo AJT, Oliveira MC, Galvão HC. Lesões verrucosas orais. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 2005;53(3):201-5.
18. Mistro FZ, Donato AC, Milner E, Moreira CA, Kignel S. Prevalência das lesões bucais na população. *Rev Paul Odontol.* 1996;28(3):16-20.
19. Israel MS, Carvalho FCR, Pyro SC, Dias EP. Casuística de 26 anos do serviço de anatomia patológica do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP/UFF). *Rev Bras Odontol.* 2003;60(2):106-7.
20. Amorim A, Amorim R, Freitas R. Estudo epidemiológico do carcinoma epidermóide oral: análise de 85 casos. *Odontol Clin Cientif.* 2002;1(1):41-5.
21. Abdo EN, Garrocho AA, Aguiar MCF. Perfil do paciente portador de carcinoma epidermóide da cavidade bucal, em tratamento no hospital Mário Penna em Belo Horizonte. *Rev Bras Cancerologia.* 2002;48(3):357-62.
22. Antunes AA, Takano JH, Queiroz TC, Vidal, AKL. Perfil epidemiológico do câncer bucal no CEON/HUC/UPE e HCP. *Odontol Clin Cientif.* 2003;2(3):181- 6.
23. Anjos IAA, Pinto LP, Souza LB, Freitas RA. Estudo epidemiológico do carcinoma epidermóide de boca no estado de Sergipe. *Cienc Odontol Bras.* 2003;6(2):41-8.
24. Pithan AS, Cherubini K, Figueiredo, MAZ, Yurgel LS. Perfil epidemiológico do carcinoma espinocelular de boca em pacientes do Serviço de Estomatologia do Hospital São Lucas da PUCRS. *Rev Odonto Cienc.* 2004;19(44):126-30.
25. Machado ACP, Tavares PG, Anbinder AL, Quirino MRS. Perfil epidemiológico, tratamento e sobrevida de pacientes com câncer bucal em Taubaté e região. *Rev Biocienc.* 2003;9(4):1-6.
26. Neville B, Damm D, Allen C, Bouquot JE. *Patologia oral e maxilofacial.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
27. Almeida JD, Cabral LAG. Diagnóstico do carcinoma bucal. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* 1992;40(3):167-70.

Recebido em: 20/11/2008

Versão final reapresentada em: 27/4/2009

Aprovado em: 11/5/2009