

Queilite actínica-perfil da produção científica em odontologia do Brasil nos últimos dez anos

Queilitis actínica-perfil de la producción científica en odontología de Brasil en los últimos diez años

Actinic cheilitis profile of the scientific production in dentistry of Brazil in the last ten years

Priscilla Suassuna Carneiro Lúcio,^I Rosimar de Castro Barreto^{II}

^I Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba, Brasil.

^{II} Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.

RESUMO

A queilite actínica é uma lesão cancerizável por consequência da exposição prolongada e contínua ao sol, afetando preferencialmente o lábio inferior.

Objetivo: traçar o perfil da pesquisa odontológica desenvolvida no Brasil durante os últimos 10 anos, no que diz respeito à queilite actínica.

Métodos: realizou-se um estudo transversal, por meio da observação indireta dos resumos dos trabalhos apresentados nas reuniões da Sociedade Brasileira de Pesquisa em Odontologia- SBPqO, no período de 2001 a 2011, resultando 42 resumos, os quais continham as palavras queilite actínica, ceratose actínica do lábio, queilose actínica e/ou *actinic cheilitis*. Os dados foram organizados e analisados com o software Epi Info versão 3.5.1 e apresentados por meio da estatística descritiva e analítica. Nas análises bivariadas, utilizou-se o teste do Qui-quadrado ($p < 0,05$).

Resultados: obteve-se um pico de trabalhos apresentados no ano de 2006 e 2008; concentração da produção científica na região sul e sudeste, porém, com singela contribuição do estado da Bahia; predomínio de estudos de natureza observacional com corte transversal. Observou-se que 35,7 % receberam apoio de órgãos governamentais, sendo o CNPq responsável pela maioria do financiamento (16,7 %). Não foi verificada diferença significativa quanto à

distribuição do fomento entre as instituições públicas e particulares ($p= 0,103$), assim como entre as federais e estaduais ($p= 0,225$).

Conclusão: embora escassos, alguns estudos demonstram a importância de pesquisas que esclareçam os mecanismos moleculares que influenciam no comportamento biológico da queilite actínica. Assim, pode desenvolver uma terapêutica segura e eficaz que não permita o avanço da doença a quadros mais graves. Para isso é necessário uma maior participação das universidades e agências financiadoras para possibilitar a execução de pesquisas com maior potencial de evidência científica.

Palavras-chave: resumos de reunião, pesquisa em Odontologia, carcinoma de células escamosas.

RESUMEN

Queilitis actínica es una lesión cancerígena como consecuencia de la exposición prolongada y continua a la luz solar, que afecta principalmente el labio inferior.

Objetivo: rastrear el perfil de investigación bucal desarrollado en Brasil en los últimos 10 años con respecto a la queilitis actínica.

Métodos: se realizó un estudio transversal a través de la observación indirecta de los resúmenes de los trabajos presentados en las reuniones de la Sociedad Brasileña para la Investigación Dental-SBPqO en el período de 2001 a 2011, y se apreció que 42 resúmenes contenían las palabras queilitis actínica, queratosis actínica de los labios y/o *actinic cheilitis*. Los datos fueron organizados y analizados mediante Epi Info versión 3.5.1 y se presentó la estadística descriptiva y analítica. En variados análisis, se utilizó la prueba de qui-cuadrado ($p < 0,05$).

Resultados: se observó un pico de los trabajos presentados en 2006 y 2008, la concentración de la producción científica en el sur y sureste, pero con un sencillo aporte de Bahía; predominio de estudios de carácter observacional. Se observó que el 35,7 % recibió el apoyo de los organismos gubernamentales, CNPq fue responsable de la mayoría de los fondos (16,7 %). No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la distribución del desarrollo entre las instituciones públicas y privadas ($p= 0,103$), y entre las autoridades federales y estatales ($p= 0,225$).

Conclusión: Sin mucha frecuencia algunos estudios muestran la importancia que tiene la investigación para aclarar los mecanismos moleculares que influyen en el comportamiento biológico de la queilitis actínica. Por lo tanto, se puede desarrollar un tratamiento seguro y eficaz que no permita la progresión de la enfermedad. Esto requiere una mayor participación de las universidades y organismos de financiación que permitan la aplicación de la investigación con el mayor potencial de la evidencia científica.

Palabras clave: resúmenes de reuniones, investigación dental, carcinoma de células escamosas.

ABSTRACT

The actinic cheilitis is a carcinogenic injury resulting from extended and continuous exposure to the sun, mainly affecting the lower lip.

Objective: To describe the profile of dental research about actinic cheilitis conducted in Brazil in the last 10 years.

Methods: A cross-sectional study through indirect observation of the paper abstracts, which had been submitted in the Brazilian Society for Dental Research-SBPqO meetings held from 2001 to 2011. It was observed that 42 abstracts contained the words actinic cheilitis and actinic keratosis of the lip. The data were

organized and analyzed using Epi Info version 3.5.1 and presented using descriptive and analytical statistics. In the bivariate analyzes, the chi-square test ($p < 0.05$) was used.

Results: A peak of papers was presented in 2006 and 2008; the scientific production was concentrated in the south and the southeast areas, with simple contribution by the state of Bahia and predominance of the observational studies. It was observed that 35.7 % received support from the governmental agencies, and the CNPq contributed most of the funding (16.7 %). There were no significant differences in the distribution of dental research works between the public and the private institutions ($p= 0.103$), as well as between the federal and the state authorities ($p= 0.225$).

Conclusions: Although uncommon, some studies showed the importance of research to clarify the molecular mechanisms that influence the biological behavior of actinic cheilitis. Hence, a safe and effective treatment may be provided to prevent the advance of disease. This requires greater involvement of universities and of funding agencies to allow applying the results of research with the greatest potential for scientific evidence.

Key words: meeting summaries, dental research, squamous cell carcinoma.

INTRODUÇÃO

Algumas lesões podem anteceder o câncer bucal e desta forma são denominadas como lesões pré-cancerizáveis ou pré-malignas. Elas consistem na primeira evidência clínica do processo de carcinogênese, cujo conhecimento reforça a finalidade de aumentar os índices de diagnósticos de neoplasias ainda em estágios iniciais. No entanto é válido salientar que nem todas as lesões progridem para câncer e também, nem todo câncer de boca origina-se destas.¹

A queilite ou queilose actínica, também conhecida como ceratose actínica do lábio, trata-se de uma lesão cancerizável por consequência da exposição prolongada e contínua à radiação solar, especificamente à radiação ultravioleta, afetando preferencialmente o lábio inferior, porém, o fumo também é um fator relacionado à sua etiopatogenia.^{2,3}

Embora ainda seja muito comum a descontinuidade do processo de produção-divulgação dos conhecimentos, onde os resultados de determinadas pesquisas apresentadas em encontros científicos não chegam aos periódicos, a produção científica na área da saúde tem apresentado um notável crescimento, fazendo com que o Brasil se situe entre os 25 países mais produtivos do mundo. Conseqüentemente a pesquisa odontológica segue experimentando um aumento significativo, expresso por uma maior divulgação em revistas especializadas e por apresentações em eventos científicos de grande porte.^{4,5}

Entre os eventos realizados no país inclui-se a Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO), que se reúne desde 1983 e, anualmente, as pesquisas apresentadas durante esses encontros servem como referência para o perfil da pesquisa odontológica desenvolvida no país. Nesse evento são apresentados trabalhos oriundos de todas as regiões do Brasil, abrangendo todas as áreas de conhecimento em odontologia. Considera-se,

portanto, a possibilidade de tomá-los como representativos do conjunto da produção científica odontológica no Brasil.⁴

Inúmeros trabalhos têm sido publicados sobre a epidemiologia do câncer bucal, todavia estudos mais abrangentes que incluem outras lesões e alterações de mucosa bucal são escassos.^{6,7}

Desse modo, sabendo que a pesquisa odontológica brasileira é vista como uma das mais respeitadas no meio científico, este trabalho objetivou traçar o perfil da pesquisa em odontologia desenvolvida no Brasil durante os últimos 10 anos, no que diz respeito à queilite actínica, lesão pré-maligna.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, por meio da observação indireta dos resumos dos trabalhos apresentados nas reuniões da SBPqO (Sociedade Brasileira de Pesquisa em Odontologia) no período de 2001 a 2011, os quais são publicados nos suplementos da *Brazilian Oral Research-BOR*, disponíveis impressos e por meio eletrônico.

Os suplementos da *BOR* foram acessados por meio de consulta *on-line*, selecionando o ano da reunião. Através do índice localizaram-se os resumos que continham as palavras queilite actínica, ceratose actínica do lábio, queilose actínica e/ou *actinic cheilitis* (por apresentar alguns trabalhos em língua inglesa).

De um universo de 23.162 trabalhos apresentados no período de dez anos, não excluindo nenhuma categoria de apresentação, 42 resumos tratavam de estudos em queilite actínica.

Os resumos foram lidos e classificados por dois examinadores previamente treinados, no período de novembro de 2011 a janeiro de 2012, sendo o instrumento para registro dos dados um formulário específico, que abordava as seguintes categorias: ano da reunião, estado brasileiro no qual a pesquisa foi desenvolvida, desenho metodológico, no que diz respeito à posição do investigador e à referência temporal, instituição de origem (federal, estadual ou privada), recebimento de fomento e agência financiadora.

Com relação ao desenho metodológico, adotou-se a classificação epidemiológica de Rouquayrol e Almeida Filho,⁸ que divide a pesquisa de acordo com a posição do investigador e a referência temporal. Quanto à posição do investigador, as pesquisas foram classificadas como "estudos observacionais" ou "estudos de intervenção", os quais determinam a participação passiva ou ativa, respectivamente, do pesquisador. Ainda na classificação do desenho metodológico, os estudos foram agrupados quanto à referência temporal em "transversais" e "longitudinais".

Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software Epi Info versão 3.5.1 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA), e apresentados por meio da estatística descritiva (frequências absoluta e percentual). A análise bivariada foi realizada por meio do teste paramétrico do Qui-quadrado, adotando um nível de significância de 5 %.

RESULTADOS

Com relação à frequência de publicação, verifica-se que os anos de 2006 e 2008 obtiveram o maior número de trabalhos apresentados, representando 33,3 % na totalidade da amostra. Em 2009 houve uma severa diminuição desse número, chegando a menos da metade dos trabalhos apresentados em 2008, voltando a subir em 2010 (Fig. 1).

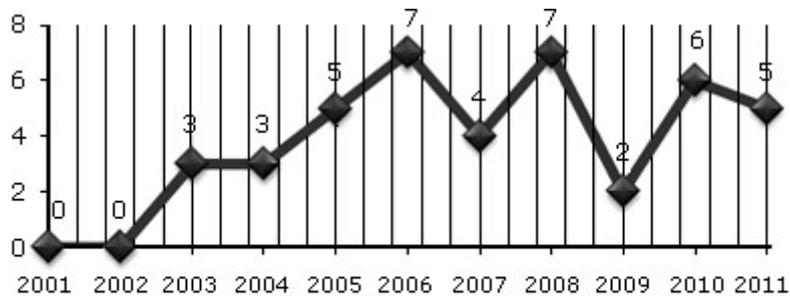


Fig. 1. Número de trabalhos apresentados nas reuniões da SBPqO sobre queilite actínica em um período de dez anos (2001-2011).

A tabela 1 mostra a distribuição dos trabalhos de acordo com os estados brasileiros, sendo possível verificar que São Paulo foi responsável por 52,4 % da produção científica. Em seguida, aparecem os estados do Rio Grande do Sul e Bahia com 19 % e 9,5 % das pesquisas em queilite actínica, respectivamente.

Tabela 1. Distribuição dos trabalhos de acordo com os estados brasileiros

Estado	Frequência	
	n	%
Bahia	4	9,5
Minas Gerais	1	2,4
Paraná	1	2,4
Rio de Janeiro	3	7,1
Rio Grande do Norte	2	4,8
Rio Grande do Sul	8	19
Santa Catarina	1	2,4
São Paulo	22	52,4
Total	42	100

No desenho metodológico, quanto à posição do pesquisador, sobressaíram-se as pesquisas observacionais representando mais da metade da produção científica analisada (93 %), seguida dos estudos de intervenção, os quais corresponderam em sua totalidade aos ensaios clínicos (7 %). Quanto à referência temporal, verifica-se um predomínio pelas pesquisas transversais, as quais correspondem a 93 % da produção científica. Nenhum estudo do tipo longitudinal foi verificado. 7 % equivalem às pesquisas de intervenção do tipo ensaio clínico (Fig. 2).

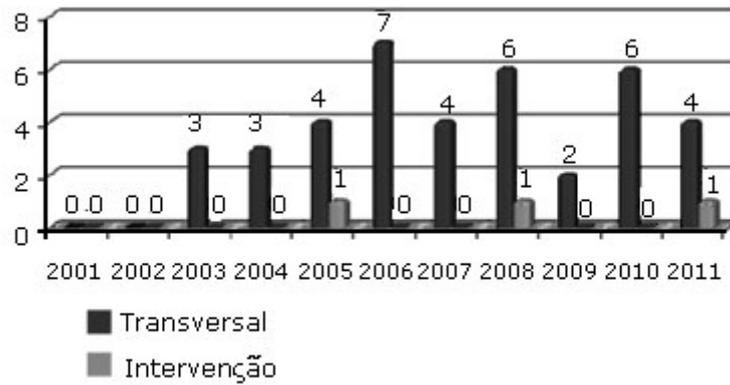


Fig. 2. Frequência absoluta dos tipos de estudo num período de dez anos (2001-2011).

Ao se analisar a distribuição dos trabalhos de acordo com o tipo de Instituição de Ensino Superior (IES), foi possível observar que a maior parcela da produção advém de instituições públicas (71,4 %). As universidades federais congregaram 31 % da produção, enquanto que 28,6 % foram referentes a trabalhos oriundos das instituições particulares. A análise bivariada entre o tipo de instituição e o recebimento de fomento mostrou não haver diferença estatisticamente significativa ($p= 0,103$) (tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos trabalhos segundo a instituição e de acordo com o

Fomento							p-valor
Instituição	Sim		Não		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Particular	2	16,7	10	83,3	12	28,6	0,103
Pública	13	43,3	17	56,7	30	71,4	
Total	15	35,7	27	64,3	42	100	

recebimento de fomento

Quanto ao tipo de instituição pública e o recebimento de fomento não se verificou diferença estatisticamente significativa, contudo, as instituições estaduais têm mais chances de terem suas pesquisas financiadas do que as instituições federais (tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos trabalhos de acordo com o tipo de instituição pública e o recebimento de fomento

Fomento							p-valor
IES Pública	Sim		Não		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Federal	4	30,8	9	69,2	13	31	0,225
Estadual	9	52,9	8	47,1	17	69	
Total	13	43,3	17	56,7	30	100	

Quanto à presença de financiamento, 35,7 % (n=15) mencionou o recebimento de fomento de órgãos institucionais de apoio à pesquisa. Dentre as agências financiadoras estão o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (16,7 %), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Capes (9,5 %) e as Fundações Estaduais de Amparo à Pesquisa - FAPs (9,5 %).

DISCUSSÃO

Embora a queilite actínica represente uma lesão de grande importância para o conhecimento odontológico, nossos resultados mostraram que esta lesão ainda é pouco explorada, tanto no aspecto clínico quanto molecular, o que, talvez, seja justificado pelo pouco incentivo financeiro por órgãos fomentadores de pesquisa.

Dados recentes mostram que a produção da ciência brasileira se destaca em termos mundiais. Uma das mudanças mais significativas no panorama da pesquisa científica é o fato de o Brasil ocupar a nona posição entre os países que apresentam maior dinamismo em termos percentuais de crescimento entre os anos de 1991 a 2003.^{5,9}

Na odontologia, poucos são os relatos sobre a quantidade e a qualidade dos trabalhos científicos realizados em âmbito nacional e local, muito embora se verifique um crescimento gradativo do interesse por esses estudos nos últimos anos. Com isso é possível traçar um diagnóstico mais preciso do que se produz no país.^{4,10-14}

Para *Guimarães*,¹⁵ há uma concentração geográfica do parque científico e tecnológico nacional. Tal afirmação foi observada por *Aquino*¹⁴ e comprovada pelo nosso estudo ao se constatar que a região sul e sudeste (São Paulo e Rio Grande do Sul) congregou a maior parte da produção científica brasileira. Por outro lado, diferentemente da pesquisa de *Aquino*¹⁴ a Bahia foi, na região nordeste, o estado que concentrou a maior parcela da produção científica desta região. Dessa forma, observa-se a existência de uma grande disparidade entre os estados, o que possivelmente pode estar associado às desigualdades de distribuição das bolsas de iniciação científica e a concentração de programas de pós-graduação.⁵

Estudo realizado com o suplemento da 27ª reunião da SBPqO (2010), verificou que dos 303 trabalhos da região nordeste, 38,3% eram pesquisas de corte transversal.⁵ Número, também superior, foi encontrado em nosso estudo, ficando as pesquisas longitudinais sem predileção. Dados semelhantes foram verificados por *Primo*,¹⁶ cujo reduzido número de pesquisas longitudinais (caso-controle) se encontraram apenas nos anos de 2004, 2005, 2006 e 2008.

Estudos transversais estão abaixo na hierarquia de evidência em relação aos de caso-controle. No delineamento transversal não é possível distinguir se a exposição precede o desenvolvimento da doença, pois exposição e doença são avaliados num mesmo momento. Porém podem apresentar vantagens por possibilitarem descrever grandes populações, levantar a questão da presença de uma associação ao invés de testar hipóteses, além de permitirem uma avaliação mais precisa dos fatores de confusão, por meio de análises estatísticas apropriadas.¹⁷

Ensaio laboratoriais, especialmente os ensaios clínicos, estiveram presentes nas publicações da SBPqO nos últimos anos. Os ensaios clínicos têm o poder de

oferecer a evidência mais confiável, devido ao seu poder de distribuição aleatória (randomização), aliado ao seu correto planejamento e rigoroso seguimento. No entanto algumas de suas limitações os tornam de difícil execução, como problemas éticos, práticos e financeiros.¹⁶⁻¹⁸ Entretanto a observação clínica e a pesquisa laboratorial se integram aos estudos epidemiológicos, formando um tripé que sustenta os conhecimentos utilizados para os programas de saúde.^{5,19}

Adicionalmente, tem sido valorizada a idéia de que as práticas na área da saúde devem ser embasadas em evidências fidedignas, que seriam aquelas produzidas por rigoroso protocolo e metodologia apropriada, entre as quais figuram as revisões sistemáticas e metanálises.^{20,21} Apesar da relevância destes estudos, o número de investigações desenvolvidas com tal rigor metodológico ainda está muito aquém do que se espera.

Mesmo com uma crescente expansão dos cursos de pós-graduação e expressivo aumento de financiamento, este se apresenta ainda restrito e insuficiente. Tal afirmação corrobora com os achados desta pesquisa que aponta um singelo percentual de trabalhos executados mediante o recebimento de auxílio financeiro. Apesar de não se observar uma diferença significativa quanto à distribuição do fomento entre as instituições públicas e particulares, para *Bortolozzi e Gremski*²² os órgãos de fomento de ciência e tecnologia há muito têm adotado políticas que tentam reduzir o desequilíbrio regional, mas de acordo com *Cavalcanti*¹¹ há necessidade de maiores investimentos em pesquisa, além de uma distribuição mais igualitária dos que fazem ciência possibilitando uma produção mais democrática do conhecimento.

O desenvolvimento da pesquisa científica, portanto, apresenta um importante papel para a geração de novos conhecimentos, novas tecnologias e para o desenvolvimento do espírito crítico e reflexivo na formação acadêmica do profissional.

CONCLUSÕES

O cirurgião-dentista deve estar informado e atento para as lesões potencialmente malignas, no que diz respeito ao diagnóstico precoce, sendo um diferencial na promoção da saúde, gerando prognóstico favorável para os pacientes com risco de câncer bucal.

Além disso, apesar de escassos, alguns estudos demonstram a importância não só desse conhecimento clínico da lesão (sinais e sintomas), mas de pesquisas que possam esclarecer os mecanismos moleculares que influenciam no comportamento biológico da queilite actínica, para que se evite o avanço da doença a quadros mais graves, como o carcinoma de células escamosas orais. Para tanto, faz-se necessário uma maior participação das universidades e agências financiadoras a fim de possibilitar a execução de pesquisas com maior potencial de evidência científica.

REFERÊNCIAS

1. Martins RB, Giovani EM, Villalba H. Lesões cancerizáveis na cavidade bucal. Rev Inst Ciênc Saúde. 2008;26(4):467-76.

2. Rojas IG, MartínezA, Pineda A, Spencer ML, Jiménez M, Rudolph MI. Increased mast cell density and protease content in actinic cheilitis. J Oral Pathol Med. 2004;33(9):567-73.
3. Rossoe EWT, Tebcherani AJ, Sittart JA, Pires MC. Queilite actínica: avaliação comparativa estética e funcional entre as vermelhectomias clássica e em W-plastia. An Bras Dermatol. 2011;86(1):65-73.
4. Dias AA, Narvai PC, Rêgo DM. Tendências da produção científica em odontologia no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2008;24(1):54-60.
5. Xavier AFC, Silva AMLO, Cavalcanti AL. Análise da produção científica em Odontologia no nordeste brasileiro com base em um congresso odontológico. Arq Odontol. 2011;47(3):127-34.
6. Axell T, Rain RB, Siwamogstham P, Tantiniram D, Thampipit J. Prevalence of oral soft tissue lesions in out- patients at two Malaysian an Thai Dental Schools. Community Dent Oral Epidemiol. 1990;18(2):95-9.
7. Salonen L, Axell T, Hellden L. Occurrence of oral muca lesions, the influence of tobacco habits and estimate of treatment time in an adult Swedish population. J Oral Pathol Med. 1990;4(9):170-6.
8. Rouquayrol MZ, Almeida-Filho NA. Elementos de metodologia epidemiológica. In: Rouquayrol MZ, Almeida-Fo NA. *A epidemiologia e a saúde*. 6a ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2003. p. 14977.
9. Glanzel W, Leta J, Thijs B. Science in Brazil. Part 1: a macro-level comparative study. Scientometrics. 2006;67(1):67-86.
10. Cormack EF, Silva Filho CF. A pesquisa científica odontológica no Brasil. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2000;54(3):242-7.
11. Cavalcanti AL, Melo TRNB, Barroso KMA, Souza FEC, Maia AMA, Silva ALO. Perfil da pesquisa científica em odontologia realizada no Brasil. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2004;4(2):99-104.
12. Leles CR, Rocha SS, Simões PA, Compagnoni MA. Taxa de publicação, na forma de artigos completos, de resumos apresentados em evento científico de pesquisa odontológica. Rev Odontol UNESP. 2006;35(3):141-7.
13. Vieira Júnior JR, Martelli DRB, Bonan PRF, Silveira MF, Martelli H. Pesquisa odontológica no estado de Minas Gerais-Brasil: relação entre a FAPEMIG e a produtividade científica. Arq Odontol. 2008;44(4):11-6.
14. Aquino SN, Martelli DRB, Bonan PRF, Laranjeira AL, Júnior MH. Produção científica odontológica e relação com agências de financiamento de pesquisa. Arq Odontol. 2009;45(3):142-6.
15. Guimarães R, Lourenço R, Cosac S. A pesquisa em epidemiologia no Brasil. Rev Saúde Pública 2001;35(4):321-40.
16. Primo BT, Grazziotin-Soares R, Bertuzzi D, Claudy MP, Hernandez PAG, Fontanella VRC. Produção científica da ULBRA: análise do número e do

delineamento das pesquisas publicadas nos suplementos da *Brazilian Oral Research*. Stomatos. 2010;16(31):69-76.

17. Freire MCM, Patussi MP. Tipos de estudos. In: Estrela C. Metodologia científica: ensino e pesquisa em odontologia. São Paulo: Artes Médicas, 2001. p. 121-43.

18. Susin C, Rösing CK. Praticando odontologia baseada em evidência. Canoas: Editora da ULBRA; 1999.

19. Antunes JLF, Peres MA. Epidemiologia da saúde bucal. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.

20. Justo LP, Soares BGO, Calil HM. Revisão sistemática, metanálise e medicina baseada em evidências: considerações conceituais. J Bras Psiquiatr. 2005;54(3):242-7.

21. Sutherland SE. An introduction to systematic reviews. J Evid Based Dent Pract. 2004;4:47-51.

22. Bortolozzi F, Gremski W. Pesquisa e pós-graduação brasileira: assimetrias. RBPG. 2004;1:35-52.

Recibido: 25 de agosto de 2012.

Aprobado: 20 septiembre de 2012.

Priscilla Suassuna Carneiro Lúcio. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, Paraíba, Brasil. Correo electrónico: prisuasuna@hotmail.com