

**Artigo Original de Pesquisa**  
**Original Research Article**

# Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC)

## Frequency of oral lesions diagnosed at the Dental Specialties Center of Tubarão (SC)

Greicy Kniest<sup>1, 2</sup>  
Roberta Targa Stramandinoli<sup>2</sup>  
Lúcia Fátima de Castro Ávila<sup>1</sup>  
Ana Claudia A. dos Santos Izidoro<sup>1</sup>

**Endereço para correspondência:**

**Corresponding author:**

Roberta Targa Stramandinoli  
Rua Francisco Torres, n.º 742, apto. 1.202 – Centro  
CEP 80060-130 – Curitiba – PR  
E-mail: robertastramandinoli@yahoo.com.br

<sup>1</sup> Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão – Tubarão – SC – Brasil.

<sup>2</sup> Departamento de Estomatologia, Instituto Paranaense de Pesquisas Odontológicas, Hospital Geral de Curitiba – Curitiba – PR – Brasil.

**Recebido em 20/4/2010. Aceito em 9/6/2010.**

**Received for publication: April 20, 2010. Accepted for publication: June 9, 2010.**

**Palavras-chave:**

epidemiologia;  
prevalência;  
diagnóstico bucal;  
doenças da boca.

### Resumo

**Introdução:** Estudos epidemiológicos das doenças bucais caracterizam as populações averiguadas e proporcionam referenciais para a elaboração de estratégias de tratamento e prevenção. **Objetivo:** Determinar a frequência das lesões bucais mais comuns e o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Tubarão (SC) entre os anos 2003 e 2008. **Material e métodos:** Foi feito um trabalho retrospectivo, por meio da análise de um banco de dados preexistentes de todos os indivíduos atendidos no serviço, desde a sua implantação. As variáveis sexo, idade, procedência, presença de lesão bucal, realização de biópsia e resultado anatomopatológico foram levantadas, armazenadas em uma planilha de Excel e submetidas a análise estatística descritiva, efetuando-se a correlação das variáveis e a determinação da frequência de cada lesão. **Resultados:** Dos 140 pacientes, 89 eram mulheres e

51 homens. A idade variou de 4 a 81 anos, com média de 47,2 anos. Do total de pacientes, 121 apresentaram lesão bucal no momento da consulta, e cinco tinham duas lesões diferentes e concomitantes, totalizando 126 lesões. Treze não possuíam nenhuma lesão bucal no momento do exame clínico, seis queixaram-se de xerostomia e quatro de hipossalivação com algum outro tipo de lesão também, porém nenhum exame complementar foi efetuado para determinar alteração no fluxo salivar. Realizaram-se 54 biópsias para confirmação diagnóstica. Quanto às lesões, 97,6% tinham características de benignidade; as mais frequentes foram candidose (14,3%), hiperplasia fibrosa inflamatória (12,6%), mucocele (9,5%) e fibroma (5,5%). Foram confirmados três casos de neoplasia maligna; todos eram carcinoma escamocelular. **Conclusão:** Constatou-se que 86,4% dos pacientes apresentaram lesão bucal no momento da consulta, e as lesões benignas apareceram em quase 98% dos casos. A candidose bucal foi a lesão mais prevalente, seguida da hiperplasia fibrosa inflamatória. Em relação ao perfil epidemiológico dos indivíduos assistidos, aproximadamente 64% pertenciam ao gênero feminino, com idade média de 47 anos.

**Keywords:**  
epidemiology;  
prevalence; diagnosis,  
oral; mouth diseases.

## Abstract

**Introduction:** Epidemiological studies of different oral diseases characterize the studied populations and provide references for the development of treatment and prevention strategies. **Aim:** To determine both the frequency of the most common oral lesions and the epidemiological profile of patients treated at the Dental Specialties Center (DSC) of the city of Tubarão / SC, from 2003 to 2008. **Material and methods:** A retrospective study was performed, by analyzing a preexisting databank of all patients treated at the center, since its implementation. The following variables were studied: sex, age, origin, presence of oral lesions, biopsy to confirm the diagnosis, and pathology results. Then, data were stored in an Excel worksheet and submitted to statistical descriptive analysis, through the correlation among variables and determining the frequency of each lesion. **Results:** From 140 patients, 89 were female and 51 male. Age ranged from 4 to 81 years, with an average age of 47.2 years. Considering the total number of patients, 121 presented an oral lesion at the time of the appointment. Five patients showed two different and concomitant lesions, totaling 126 lesions. Thirteen patients did not present any oral lesion at clinical examination. Six patients complained about xerostomia and 04 about hyposalivation with some other concomitant lesion, but no additional examination was performed to determine changes in salivary flow. A total of 54 biopsies was performed for diagnostic confirmation. 97.6% of the lesions were benign, among which oral candidosis (14.3%), inflammatory fibrous hyperplasia (12.6%), mucocelis (9.5%), and fibroma (5.5%) were the most frequent. Three cases of malignant neoplasia were found, all confirmed as squamous cell carcinoma. **Conclusion:** Most of the patients (86.4%) showed an oral lesion at the time of the appointment, and the benign lesions totalized almost 98% of the cases. Oral candidiasis was the most prevalent lesion, followed by inflammatory fibrous hyperplasia. Concerning to the epidemiological profile of the treated patients, approximately 64% were female, with a mean age of 47 years-old.

## Introdução

Os estudos epidemiológicos perfazem uma grande área da pesquisa científica e desempenham importante papel, pois revelam a prevalência e a incidência de inúmeras doenças e particularizam a distribuição destas conforme características próprias do ambiente onde estão sendo analisadas.

A literatura mundial traz um grande número de trabalhos referentes à cárie dental em crianças e à doença periodontal em adultos. Logo, historicamente o cirurgião-dentista tem sido associado ao tratamento das enfermidades que afetam os dentes com muito mais ênfase do que com o de outras doenças da boca [2, 9].

A pesquisa epidemiológica de lesões bucais em determinada região geográfica estabelece as reais necessidades da referida população, bem como proporciona aos profissionais facilidade na elaboração de planos de tratamento e ações preventivas. Diante disso, destacamos o município de Tubarão. Localizada no sul do estado de Santa Catarina, a cidade tem população de 92.569 habitantes e é sede de microrregião que congrega 17 municípios, perfazendo um total de 319.644 habitantes [3].

Diversos autores publicaram levantamentos epidemiológicos de lesões bucais em diversos centros de referências, e as lesões benignas mais frequentes foram: processos inflamatórios crônicos inespecíficos, hiperplasia fibroepitelial inflamatória, fibroma, mucocele, hemangioma, granuloma piogênico, cistos radiculares e odontogênicos [2, 5, 6, 9, 10]. Entre as lesões bucais malignas encontradas, a mais recorrente foi o carcinoma escamocelular [8, 10].

Em 2002 foi realizada uma investigação retrospectiva semelhante a esta com o objetivo de determinar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Centro de Diagnóstico de Lesões Bucalis de Curitiba, Paraná [8]. Nos primeiros 15 meses de operação encaminharam-se e avaliaram-se 1.316 indivíduos, com uma média de atendimento de 87,8 pessoas/mês. Os autores fizeram 403 biópsias de lesões suspeitas e confirmaram o diagnóstico de diferentes lesões benignas e 15 casos de neoplasias malignas.

Além do estudo epidemiológico de lesões bucais, faz-se importante pesquisar as alterações da normalidade da mucosa bucal. Um trabalho

de 2007 identificou a prevalência de alterações da normalidade e lesões da mucosa bucal em pacientes assistidos na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. De acordo com os resultados, alterações como hiperqueratose (19,6%), seguidas de manchas melânicas (16,8%), língua saburrosa (8,8%), grânulos de Fordyce (8,8%) e úlcera traumática (8,4%), foram as que mais apareceram [11]. Outra análise semelhante efetuada na Índia em 2008 relatou a presença de lesões e modificações de normalidade na mucosa oral em 41,2% da população, sendo as mais recorrentes: hiperqueratose, fibroma, infecções oportunistas e neoplasias malignas [7].

Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são unidades de saúde classificadas como clínica especializada ou ambulatório de especialidade e estão preparados para oferecer às pessoas, no mínimo, os serviços de diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e na detecção do câncer de boca, de periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. Nesses locais há a continuidade do trabalho executado pela rede de atenção básica e pelas equipes de saúde bucal. Os profissionais da atenção básica ficam responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente, e ocorre encaminhamento dele aos centros especializados apenas em casos mais complexos [1].

O CEO de Tubarão disponibiliza atendimento odontológico especializado à população de toda a microrregião. Em 2003 implantou-se a especialidade Estomatologia. Desde então fazem-se o diagnóstico e o tratamento de várias lesões do complexo bucomaxilofacial. No entanto, após cinco anos de efetivo funcionamento, ainda não foi definido o perfil dos pacientes atendidos, assim como a frequência de lesões bucais mais comuns.

O objetivo deste estudo foi determinar a frequência das lesões bucais mais comuns e o perfil epidemiológico dos sujeitos assistidos no Centro de Especialidades Odontológicas do município de Tubarão (SC) entre os anos 2003 e 2008.

## Material e métodos

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Uniandrade (PR) sob registro n.º 289/09. Efetuou-se uma pesquisa retrospectiva por

meio da análise de um banco de dados preexistentes de todos os pacientes atendidos no CEO, desde a sua implantação (totalizando 51 meses de atendimento). As variáveis sexo, idade, procedência, presença de lesão bucal, realização de biópsia para confirmação diagnóstica e resultado anatomopatológico foram examinadas e armazenadas em uma planilha do Excel. A análise estatística descritiva serviu para correlacionar as variáveis pertinentes ao estudo e determinar a frequência de cada lesão bucal diagnosticada.

## Resultados

Após a análise do banco de dados dos pacientes assistidos no CEO, verificou-se que 140 deles foram atendidos no serviço de Estomatologia. Destes, 121 (86,4%) apresentaram lesões bucais, dos quais cinco possuíam duas lesões bucais diferentes e concomitantes. Treze pacientes não tinham nenhuma alteração bucal no momento da consulta. O número total de lesões encontradas foi de 126, das quais se submeteram 54 à biópsia para confirmação diagnóstica.

Quanto à procedência dos pacientes, 117 (83,6%) eram da cidade de Tubarão e os demais (16,4%) de outros municípios da região, como Armazém, Gravatal, Capivari de Baixo, Treze de Maio, São Ludgero, entre outros.

Em relação ao gênero, 89 pertenciam ao sexo feminino (63,6%) e 51 ao masculino (36,4%). A idade variou de 4 a 81 anos, e a média de idade ficou em 47,2 anos.

A prevalência das lesões mais comuns foi: 18 casos de candidose bucal (14,3%), 16 de hiperplasia fibrosa inflamatória (12,6%), 12 de mucocele (9,5%) e sete de fibroma (5,5%).

No que tange às neoplasias benignas, registraram-se quatro tipos distintos: dois casos de lipoma (1,6%), três de hemangioma (2,4%), quatro de papiloma (3,2%) e sete de fibroma (5,5%).

Todos os eventos de neoplasia maligna (três casos de carcinoma escamocelular) descobertos foram encaminhados para tratamento em centros especializados em cirurgia oncológica.

O número de casos e a frequência de cada lesão diagnosticada podem ser visualizados na tabela I.

**Tabela I** - Distribuição dos diagnósticos mais comuns das lesões em número absoluto e percentual

Lesões	N.º	%
Candidose bucal	18	14,3
Hiperplasia fibrosa inflamatória	16	12,6
Mucocele	12	9,5
Fibroma	7	5,5
Trauma por prótese	6	4,7
Afta	5	3,9
<i>Morsicatiun</i>	5	3,9
Abscesso odontogênico	4	3,2
Exostose	4	3,2
Granuloma piogênico	4	3,2
Papiloma	4	3,2
Carcinoma escamocelular	3	2,4
Hemangioma	3	2,4
Líquen plano	3	2,4
Pigmentação melânica	3	2,4
Queilite actínica	3	2,4
Rânula	2	1,6
Cálculo salivar	2	1,6
Glossite migratória benigna	2	1,6
Hematoma	2	1,6
Herpes	2	1,6
Leucoplasia	2	1,6
Lipoma	2	1,6
Esclerose óssea	1	0,8
Granuloma central de células gigantes	1	0,8
Granulos de Fordyce	1	0,8
Granuloma periférico de células gigantes	1	0,8
Hiperkeratose	1	0,8
Hiperplasia gengival	1	0,8
Hiperplasia papilomatosa de palato	1	0,8
Osteoma	1	0,8
Paracoccidioidomicose	1	0,8
Pigmentação nicotínica	1	0,8
Queimadura	1	0,8
Tatuagem de amálgama	1	0,8
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa

## Discussão

Vários estudos vêm sendo desenvolvidos com o intuito de determinar a frequência de lesões bucais em diferentes regiões geográficas [2, 4, 5, 10].

No presente trabalho fez-se um levantamento de dados de 140 pacientes examinados no Serviço de Estomatologia do CEO de Tubarão no período de 2003 a 2008. A faixa etária de maior prevalência atendida no local foi a dos indivíduos com idade igual ou maior a 41 anos (73,9%). Crianças e jovens (entre 1 e 20 anos) totalizaram 15,2% da amostra, seguidos das pessoas com 21 a 40 anos (10,9%).

Em relação à variável gênero, 63,6% eram mulheres e 36,4% homens, corroborando pesquisas anteriores, em que o sexo feminino também foi o mais acometido por lesões bucais [5, 6]. Isso mostra maior preocupação das mulheres com a saúde bucal.

Do total das lesões diagnosticadas, consideraram-se 97,6% benignas e 2,4% malignas, resultado semelhante a outra investigação brasileira, em que 95% das lesões eram benignas e 5% malignas [5]. Esse fato reforça o perfil dos indivíduos assistidos no serviço de Estomatologia do CEO, para o qual grande parte é encaminhada em busca de diagnóstico e tratamento de lesões benignas, entre elas candidose (14,3%), hiperplasia fibrosa inflamatória (12,6%), mucocele (9,5%), hipossalivação (7,1%) e fibroma (5,5%). Resultados similares foram encontrados por outros estudos sobre prevalência de lesões bucais [2, 6, 10].

Quanto às neoplasias benignas, a mais predominante foi o fibroma (5,5%); depois vieram papiloma (3,2%), hemangioma (2,4%) e lipoma (1,6%). Quando se associou a presença de lesão à variável gênero, constatou-se que ocorreu maior prevalência no feminino. Tal resultado é muito parecido com um verificado na Índia, onde se detectou predominância dos fibromas em mulheres.

No tocante ao grupo das lesões hiperplásicas e lesões reacionais, a hiperplasia fibrosa inflamatória foi a principal representante (12,6%), seguida a distância pelo granuloma piogênico (3,2%), pela hiperplasia papilomatosa de palato (0,8%) e hiperplasia gengival (0,8%), assim como em análises similares [6, 10]. Entretanto, das lesões reacionais mais frequentes, Lima *et al.* (2008) [5] acharam granuloma piogênico (2,6%) e hiperplasia fibrosa

inflamatória, granuloma periférico de células gigantes e fibroma ossificante periférico em igual proporção (2,2%).

Levando-se em conta as variações da normalidade da mucosa bucal, notou-se maior prevalência de pigmentação melânica (2,4%) e de glossite migratória benigna (1,6%). Grânulos de Fordyce e linha alba tiveram incidência de 0,8% cada, percentual semelhante a de outros trabalhos [7, 11].

A ulceração traumática por prótese mostrou-se a lesão traumática da mucosa bucal mais frequente (4,7%), seguida de ulcerações aftosas recorrentes (3,9%) e *morsicatiun* (3,9%). Diversas investigações referem alta ocorrência de ulcerações inespecíficas da mucosa oral, sendo o trauma o principal fator etiológico [2, 5].

Das lesões cancerizáveis, a queilite actínica foi a que mais apareceu (2,4%), acompanhada da leucoplasia (1,6%). O líquen plano oral foi a única condição cancerizável diagnosticada, com 2,4% do total de lesões. Esses índices confirmam achados de outros trabalhos, uma vez que em regiões onde a agricultura é prevalente, com exposição solar acentuada na região facial, sobretudo em lábio inferior, a queilite actínica se mostra bastante comum [5, 7, 8].

A frequência de neoplasias malignas detectadas neste estudo foi de 2,4%, representadas por três casos de carcinoma escamocelular de boca. Estudos epidemiológicos na mesma linha apresentaram incidência de lesões malignas menor que 2% [7, 8, 10]. O baixo número de casos de malignidade verificados em centros odontológicos é justificado pelo fato de que normalmente os pacientes com lesões suspeitas procuram centros médicos ou hospitalares, não passando pelo serviço odontológico para ser efetuado o diagnóstico inicial.

Fazem-se necessárias investigações epidemiológicas das mais variadas doenças bucais, haja vista que caracterizam as populações examinadas e proporcionam referenciais para a elaboração de estratégias de tratamento e prevenção.

## Conclusão

Constatou-se que 86,4% dos indivíduos atendidos tinham lesão bucal no momento da consulta, e as lesões benignas totalizaram quase 98% dos casos. A candidose bucal foi a lesão mais predominante, seguida da hiperplasia fibrosa inflamatória. Em relação ao perfil epidemiológico dos pacientes assistidos, 64% eram do sexo feminino, com idade média de 47 anos.

## Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual de especialidades em saúde bucal. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 128 p.
2. Cavalcante ASR, Marsílio AL, Kühne SS, Carvalho YR. Lesões bucais de tecido mole e ósseo em crianças e adolescentes. Pós-Grad Rev Fac Odontol São José dos Campos. 1999;2(1):67-75.
3. Contagem Populacional 2007. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, 2008 [cited 2008 Dec]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/default.shtm>
4. Fortes TMV, Queiroz LMG, Piva MR, Silveira EJD. Estudo epidemiológico de lesões proliferativas não neoplásicas da mucosa oral – análise de 20 anos. Ciênc Odontol Bras. 2002;5(3):54-61.
5. Lima GS, Fontes ST, Araújo LMA, Etges A, Tarquínio SBC, Gomes APN. A survey of oral and maxillofacial biopsies in children. A single-center retrospective study of 20 years in Pelotas-Brazil. J Appl Oral Sci. 2008;16(6):397-402.
6. Marin HJI, Silveira MMF, Souza GFM, Pereira JRD. Lesões bucais: concordância diagnóstica na Faculdade de Odontologia de Pernambuco. Odontol Clín Científ. 2007;6(4):315-8.
7. Mathew AL, Pai KM, Sholapurkar AA, Vengal M. The prevalence of oral mucosal lesions in patients visiting a dental school in Southern India. Indian J Dent Res. 2008;19(2):99-103.
8. Miyachi S, Tommasi MHM, Zardo F, Sugita RK, Gevaerd S, Giuriatti WA et al. Oral cavity lesions diagnostic center: potencial impact in oral cancer epidemiology in Curitiba. BCI. 2002;9(33):80-5.
9. Rocha DAP, Oliveira LMM, Souza LB. Neoplasias benignas da cavidade oral: estudo epidemiológico de 21 anos (1982-2002). Rev Odontol Univ São Paulo. 2006;18(1):53-60.
10. Sobral APV. Estudo epidemiológico de 2.147 casos de lesões bucomaxilo-faciais. RBPO. 2007;2(4):70-81.
11. Vieira VG, Fernandes AM, Machado APB, Grossman SMC, Aguiar MCF. Prevalência das alterações da normalidade e lesões da mucosa bucal em pacientes atendidos nas Clínicas Integradas de Atenção Primária (Ciaps) da faculdade de Odontologia/UFMG. Arquivos em odontologia. 2007;43(1):13-8.

---

### Como citar este artigo:

Kniest G, Stramandinoli RT, Ávila LFC, Izidoro ACAS. Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC). RSBO. 2011 Jan-Mar;8(1):13-8.

---