

LESÕES ORAIS DIAGNOSTICADAS NA CLÍNICA DE ESTOMATOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS/UNIMONTES

Oral lesions diagnosed at the stomatology clinic of the state University of Montes Claros / Unimontes

Gercica Ribeiro Silva¹

Daniella Reis Barbosa Martelli²

Hercílio Martelli Júnior³

Lívia Máris Ribeiro Paranaíba⁴

Resumo: Objetivo: Determinar a prevalência das lesões orais diagnosticadas na clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais. **Metodologia:** A análise foi feita por meio de dados coletados a partir 1.504 prontuários clínicos dos pacientes assistidos no serviço de Estomatologia da Universidade. As informações foram transferidas para um banco de dados construído no programa SPSS® e submetidos à análise descritiva. **Resultados:** Das lesões de mucosa bucal, as principais hipóteses diagnósticas foram hiperplasia fibrosa (16,2%), mucocele (11,2%) e candidíase (6,6%), localizadas, principalmente, em lábios (20,9%), palato (14,6%) e língua (13,5%). As lesões, em sua maioria, foram submetidas a apenas uma biópsia (48,3%) ou não foram biopsiadas (47,1%). Dentre as lesões passíveis de realização de biópsia, as diagnosticadas com maior frequência foram as hiperplasias fibrosas (13,2%), mucocele (8,1%), líquen plano (3,5%) e carcinoma de células escamosas (3,5%), tendo, então, como medidas terapêuticas a cirurgia (40,2%), prescrição medicamentosa (18%) e proserações (17%). O perfil encontrado foi de paciente do gênero feminino, feoderma, não usuários de próteses, de drogas ilícitas, tabaco ou bebidas alcoólicas, com idade entre 31 a 60 anos, provenientes de Montes Claros ou outros municípios do Norte de Minas. **Conclusões:** A diversidade de lesões bucais observada reforça a importância do conhecimento dessas manifestações a fim de facilitar o diagnóstico e a implementação de políticas de prevenção.

Palavras-chave: Saúde bucal. Estomatologia. Epidemiologia.

1 Acadêmica do curso de Odontologia pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES. Bolsista de Iniciação científica pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq.
2 Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.
3 Pró-Reitor de Pós-Graduação da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.
4 Pós-Doutorado Júnior - PDJ pelo programa parcerias em pesquisa na Pós-Graduação - CNPq.

Abstract: Objective: To determine the prevalence of oral lesions diagnosed in the clinic of the Stomatology Clinic of the State University of Montes Claros / Unimontes, and to correlate them to the epidemiological profile of patients. **Methods:** The analysis was conducted using data collected from 1504 clinical records of patients who underwent stomatology care in the University. The information was transferred to a database built in SPSS® and then submitted to descriptive and proportionality analyses. **Results:** The results showed a variety of lesions of the oral mucosa, and the main diagnostic hypotheses were fibrous hyperplasia (16.2%), mucocele (11.2%) and candidiasis (6.6%), which were mainly located in lips (20.9%), palate (14.6%) and tongue (13.5%). Most of the lesions were just underwent a biopsy (48.3%) or they were not biopsied (47.1%). Among the lesions liable to biopsy, the most commonly diagnosed ones were fibrous hyperplasia (13.2%), mucocele (8.1%), hemangioma (7%) and amalgam tattoo (7%), and the therapeutic measures consisted of surgical treatments (40.2%), regularly treatments performed in the University clinics (18%) and preservation (17%). The profile was found to be female patient, afro caucasian individuals, neither prosthetics, illicit drugs, tobacco nor alcohol users, aged between 31 to 60 years old, from Montes Claros or other municipalities in northern Minas. **Conclusion:** Therefore, the diversity of observed oral lesions reinforces the importance of epidemiology knowledge about these events in order to facilitate both the diagnosis and the implementation of prevention policies.

Keywords: Oral health. Stomatology. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A patologia bucal é uma das especialidades da Odontologia, responsável pelo estudo da etiologia e da história natural das doenças que acometem o complexo bucomaxilofacial. Representa a confluência das ciências básicas com a clínica odontológica.¹ A cavidade bucal é sítio de inúmeras condições patológicas que podem ser originadas por fatores locais, por exemplo, um trauma, ou por fatores sistêmicos. Essas lesões podem ter origem traumática, iatrogênica, congênita, imunológica, viral, bacteriana, fúngica e relacionada aos hábitos de higiene.^{2,3} O reconhecimento dessas lesões é papel fundamental do cirurgião-dentista que deve diagnosticar e tratar os pacientes, visando todo o sistema estomatognático e não apenas os dentes, atendendo o paciente de forma integral.⁴

As pesquisas epidemiológicas 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 delas, conforme características próprias do ambiente onde estão sendo analisadas.⁵ Além disso, quando realizadas para o estudo de lesões bucais em determinada região geográfica estabelecem as reais necessidades da referida população, bem como proporcionam aos profissionais facilidades na elaboração de planos de tratamento e ações preventivas.⁵

Portanto, sabendo-se da diversidade das doenças que acometem as estruturas bucais e que a clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes/MG é referência na região para o diagnóstico de tais lesões, torna-se fundamental e necessária a realização de

estudos epidemiológicos a fim de se identificar a prevalência, a gravidade das lesões orais e o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos para que um adequado planejamento e efetivos programas de saúde possam ser executados para a população, na tentativa de minimizar e controlar a prevalência dessas lesões através da prevenção e orientação. Frente ao exposto, este trabalho visa determinar a prevalência das lesões orais diagnosticadas na clínica de Estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, quantitativo e descritivo, com coleta de informações a respeito dos pacientes atendidos durante as atividades clínicas da disciplina de Estomatologia do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes/MG, referentes ao período de janeiro de 2001 a junho de 2012. As seguintes informações foram analisadas: gênero, idade, cor de pele (leucoderma, feoderma ou melanoderma), profissão/ocupação, procedência, localização e extensão da lesão, número de lesão e de biópsias, primeira hipótese diagnóstica, resultado do laudo anatomopatológico, tratamento instituído, hábitos crônicos (etilismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas), uso de prótese dentária (total ou parcial - removível e fixa) e condições de higiene bucal dos pacientes.

Os dados foram coletados a partir de prontuários clínicos dos pacientes que se submeteram a atendimento no serviço de Estomatologia da Universidade supracitada. Para tal, foi confeccionada uma ficha própria onde foram anotados os dados

coletados. A coleta foi realizada pelos pesquisadores, após autorização do responsável pela clínica. Os prontuários preenchidos incorretamente ou com dados incompletos foram excluídos da coleta.

Realizou-se um estudo piloto para verificar a aplicação da ficha de coleta de dados utilizada neste trabalho, e, posteriormente, foram feitas modificações para melhor adaptação à proposta do estudo.

As informações coletadas foram transferidas para um banco de dados construído no programa SPSS® (Statistical Package for the Social Science), versão para Windows 17.0 e, posteriormente, submetidos à uma análise descritiva, com a finalidade de descrever as variáveis de maior relevância dentro do intervalo de tempo proposto.

O projeto de pesquisa foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes (Parecer Nº 023/2012).

RESULTADOS

Foram avaliados 2.582 prontuários, dos quais 1.078 foram excluídos por estarem incompletos ou preenchidos indevidamente. Dentre os 1.504 que tiveram dados coletados, a maioria é representada por indivíduos do gênero feminino (60,4%), feodermas (58,2%), com idades entre 31 e 60 anos (48,2%). Uma parcela significativa (32,5%) possuía menos de 30 anos de idade e 19,2% com idade superior a 61 anos (Tabela 1).

Neste estudo, foi observado que 14,6% dos pacientes são identificados como donas de casa, 13,1% autônomos e 16,9% estudantes. Ainda, observou-se que 11,3% são aposentados ou pensionistas, 10,1% trabalhadores rurais e 21,6% se enquadram em outras categorias ocupacionais. A maioria dos pacientes não é usuária de próteses

(56,1%), dentre os usuários a prótese total é a mais utilizada (39,7%). Em relação à higiene bucal, cerca de 42,0% pode ser classificada como boa e 38,4% como ruim (Tabela 1).

Tabela 1: Características sociodemográficas, uso de próteses dentárias e higiene bucal dos pacientes atendidos na clínica de Estomatologia da Unimontes/MG. 2001-2012.

Características	n	%
Gênero		
Feminino	908	60,4%
Masculino	596	39,6%
Cor da pele		
Feoderma	876	58,2%
Melanoderma	317	21,1%
Leucoderma	244	16,2%
Não informado	67	4,5%
Faixa etária		
Menores de 10 anos	94	6,3%
De 11 a 20 anos	201	13,4%
De 21 a 30 anos	193	12,8%
De 31 a 40 anos	214	14,2%
De 41 a 50 anos	285	18,9%
De 51 a 60 anos	227	15,1%
De 61 a 70 anos	187	12,4%
Mais de 71 anos	94	6,3%
Categoria ocupacional		
Estudante	254	16,9%
Dona de casa	220	14,6%
Autônomo	197	13,1%
Aposentado/pensionista	170	11,3%
Trabalhador rural	152	10,1%
Servidor público	99	6,6%
Desempregado	25	1,7%
Outras categorias	226	15%
Não informado	161	10,7%
Uso de prótese dentária		
Não	844	56,1%
Sim	597	39,7%
Não informado	63	4,2%
Tipo de prótese dentária		
Total	126	8,4%
Parcial	34	2,3%
Total e parcial	7	0,5%
Não se aplica	844	56,1%

Continuação Tabela 1.

Características	n	%
Não informado	493	32,8%
Higiene bucal		
Boa	631	42,0%
Regular	210	13,9%
Ruim	577	38,4%
Não informado	86	5,7%

Quanto à procedência dos pacientes, 37,6% eram da cidade de Montes Claros, 54,2% eram procedentes de outros municípios do Norte de Minas Gerais-MG e 8,3% de outras regiões de Minas Gerais ou de outros estados brasileiros (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos pacientes segundo município de procedência. Clínica de Estomatologia da Unimontes/MG 2001-2012.

Município de Procedência	n	%
Montes Claros	566	37,6%
Janaúba	51	3,4%
Salinas	49	3,3%
Francisco Sá	45	3,0%
São João da Ponte	40	2,7%
Coração de Jesus	35	2,3%
Brasília de Minas	33	2,2%
São Francisco	32	2,1%
Mirabela	22	1,5%
Rio Pardo	21	1,4%
Espinosa	18	1,2%
Pirapora	15	1,0%
Outros Municípios do Norte de Minas	452	30,1%
Cidades de outras regiões de Minas	72	4,8%
Outros estados	52	3,5%
Não informado	1	0,1%

Em se tratando de hábitos crônicos, encontrou-se que 70,8% dos pacientes se declaram não usuários de drogas ilícitas e 4,0% se declaram usuários ou ex-usuários de maconha ou cocaína. O uso crônico de bebidas alcoólicas, também, foi negado pela maioria dos pacientes (82,6%) e 12,0% se diz etilista ou ex-etilista por tempo inferior a 10 anos ou superior a 41 anos. Em relação ao tabagismo, esse foi negado por 66,8% dos indivíduos e 29,9% se assumiu como tabagista ou ex-tabagista, sendo que desses a maioria faz/fez uso de 21 a 40 cigarros/dia por tempo inferior a 20 anos (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição dos pacientes quanto aos hábitos nocivos. Clínica de Estomatologia da Unimontes/MG .2001-2012.

Hábitos	n	%
Uso de drogas ilícitas		
Não	1065	70,8%
Sim	50	3,0%
Ex usuário	2	0,1%
Não informado	432	28,7%
Tipo de droga		
Maconha	1	0,1%
Cocaína	1	0,1%
Não se aplica	1065	70,8%
Não informado	435	28,9%
Hábito etilista		
Não	1242	82,6%
Sim	81	5,4%
Ex etilista	99	6,6%
Não informado	82	5,5%
Tempo de etilismo		
Menos de 10 anos	13	0,9%
De 11 a 20 anos	15	1,0%
De 21 a 30 anos	15	1,0%
De 31 a 40 anos	15	1,0%
Mais de 41 anos	9	0,6%

Continuação Tabela 3.

Hábitos	n	%
Não se aplica	1242	82,6%
Não informado	195	13%
Hábito tabagista		
Não	1005	66,8%
Sim	236	15,7%
Ex	213	14,2%
Não informado	50	3,3%
Tempo de tabagismo		
Menos de 10 anos	76	5,1%
De 11 a 20 anos	105	7,0%
De 21 a 30 anos	70	4,7%
De 31 a 40 anos	56	3,7%
Mais de 41 anos	37	2,5%
Não informado	155	10,3%
Não se aplica	1005	66,8%
Número de cigarros por dia (cig/dia)		
Até 5cig/dia	79	5,3%
De 6 a 10 cig/dia	47	3,1%
De 11 a 20 cig/dia	65	4,3%
De 21 a 30 cig/dia	8	0,5%
De 31 a 40 cig/dia	9	0,6%
Mais 41 cig/dia	2	0,1%
Não informado	289	19,2%
Não se aplica	1005	66,8%

A maioria dos pacientes apresentou apenas uma lesão (85,0%), sendo as principais hipóteses diagnósticas: hiperplasias fibrosas (16,2%), mucocele (11,2%) e candidíase (6,6%), localizadas, principalmente, em lábios (20,9%), palato (14,6%) e língua (13,5%), com extensão de 0 a 10 mm (40,3%). As lesões, em sua maioria, foram submetidas a apenas uma biópsia (48,3%) ou não foram biopsiadas (47,1%) (Tabela 4).

Tabela 4: Principais hipóteses diagnósticas, distribuição das lesões diagnosticadas e localização das mesmas nos pacientes atendidos na clínica de Estomatologia da Unimontes/MG. 2001-2012.

Dados das Lesões	n	%
Hipótese diagnóstica		
Hiperplasia fibrosa	243	16,2%
Mucocele	168	11,2%
Candidíase	99	6,6%
Carcinoma de células escamosas	63	4,2%
Líquen plano	59	3,9%
Granuloma piogênico	47	3,1%
Queilite actínica	45	3,0%
Hemangioma	45	3,0%
Leucoplasia	44	2,9%
Lesão traumática	40	2,7%
Cisto radicular inflamatório	31	2,1%
Lesão fibro-óssea	30	2,0%
Não informado	25	1,7%
Ulceração aftosa recorrente	22	1,5%
Papiloma escamoso	21	1,5%
Lesão pigmentada	21	1,4%
Adenomapleomórfico	20	1,3%
Hiperkeratose	18	1,2%
Sialolitíase	15	1,0%
Pigmentação fisiológica	15	1,0%
Carcinoma mucoepidermóide	4	0,3%
Carcinoma verrucoso	2	0,1%
Outras lesões	426	28,3%
Localização da lesão		
Lábio	314	20,9%
Palato	219	14,6%
Língua	203	13,5%
Mucosa Jugal	188	12,5%
Rebordo alveolar	116	7,7%
Gengiva	96	6,4%
Soalho bucal	90	6,0%
Fundo de saco de vestibulo	46	3,1%
Região periapical	43	2,9%
Mandíbula	41	2,7%
Face	31	2,1%
Retromolar	25	1,7%
Retrocomissura labial	19	1,3%

Continuação tabela 4.

Dados das Lesões	n	%
Maxila	14	0,9%
Mais de um local	54	3,6%
Não informado	5	0,3%
Lesão diagnosticada		
Hiperplasia fibrosa	199	13,2%
Mucocele	122	8,1%
Líquen plano	53	3,5%
Carcinoma de células escamosas	52	3,5%
Hiperkeratose	45	3,0%
Granuloma piogênico	25	1,7%
Queilite Actínica	25	1,7%
Papiloma escamoso	21	1,4%
Candidíase	18	1,2%
Cisto radicular	17	1,1%
Lesão fibro-óssea	15	1,0%
Lesão pigmentada	11	0,7%
Hemangioma	10	0,7%
Sialolitíase	9	0,6%
Materia insuficiente	8	0,5%
Lesão traumática	7	0,5%
Adenoma pleomórfico	6	0,4%
Carcinoma mucoepidermóide	4	0,3%
Leucoplasia	3	0,2%
Pigmentação fisiológica	3	0,2%
Carcinoma adenóide cístico	2	0,1%
Carcinoma basocelular	1	0,1%
Outras lesões	209	13,9%
Não informado	639	42,5%

Após exame anátomo-patológico, as lesões diagnosticadas com maior frequência foram hiperplasias fibrosas (13,2%), mucocele (8,1%), líquen plano (3,5%) e carcinoma de células escamosas (3,5%, tabela 4, tendo então, como seguimento, tratamentos cirúrgicos (40,2%), tratamentos realizados regularmente nas clínicas da universidade (18,0%), proserações (17%), encaminhamento para outras clínicas da Instituição (exemplo, Clínica

Infantil, Integrada) (14%), perda do acompanhamento do paciente (11%), , entre outras medidas.

DISCUSSÃO

Com vistas a identificar a prevalência, a gravidade das lesões orais e o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de Estomatologia da Unimontes, foram coletados dados de 1.504 prontuários. Entre os pacientes, a maioria foi representada por indivíduos do gênero feminino (60,4%), confirmando os dados obtidos em outros estudos.^{4,6-9}

Quanto à distribuição dos casos, segundo cor da pele, foi observado que os pacientes feodermas são mais frequentemente identificados (58,2%), seguidos pelos melanodermas (21,1%) e, por fim, pelos leucodermas (16,2%), contrapondo os resultados de outras pesquisas, nas quais foi observado que indivíduos considerados brancos tinham maiores chances de terem lesões do que os considerados negros.^{3,10}

A faixa etária mais acometida foi entre 31 e 60 anos (48,2%), sendo que uma parcela significativa (32,5%) possuía menos de 30 anos de idade e 19,2% com idade superior a 61 anos. Esses dados não divergem dos encontrados na literatura, em que há estudos nos quais os indivíduos mais afetados se encontram com idade entre 51 a 60 anos⁶, e, entre 40 e 60 anos.¹

A maioria dos pacientes é constituída por não usuários de próteses (56,1%), porém uma parcela significativa é dada como usuária (39,7%), destoando dos resultados obtidos em outros levantamentos epidemiológicos, nos quais foram observados que a maioria dos pacientes afetados por lesões da mucosa oral relatou fazer uso de próteses totais ou parciais.^{10,11}

Para demonstrar a importância e a abrangência dos atendimentos das clínicas odontológicas da Universidade Estadual de Montes Claros no quadro de saúde regional, foi observado que 37,6% dos indivíduos provinham da cidade de Montes Claros e 54,2% eram procedentes de outros municípios do Norte de Minas Gerais.

No que diz respeito à prevalência de hábitos nocivos, encontrou-se que 70,8% dos pacientes se declaram não usuários de drogas ilícitas e 4,0% se declaram usuários ou ex-usuários de maconha ou cocaína; O tabagismo foi negado por 66,8% dos indivíduos e 29,9% se assumiu como atual ou ex-tabagista. Esses dados confirmam os resultados de outros trabalhos, nos quais foi observado que o tabagismo foi negado pela maioria dos pacientes e constatado em uma minoria.^{1,12} Estudos realizados, anteriormente, demonstram que há uma relação estatisticamente significativa entre hábito de fumar e a ocorrência de lesão da mucosa oral, sendo que os usuários crônicos de tabaco tiveram significativamente maior prevalência de lesões.^{2,10} O uso crônico de bebidas alcoólicas também foi negado pela maioria dos pacientes (82,6%) e apenas 12,0% se diz etilista ou ex-etilista por tempo inferior a 10 anos ou superior a 41 anos.

As principais hipóteses diagnósticas foram hiperplasias fibrosas, mucocele e candidíase, sendo que, após exame anatomopatológico, as lesões diagnosticadas com maior frequência foram as hiperplasias fibrosas inflamatórias, mucocele, líquen plano e carcinoma de células escamosas. Análises realizadas na Universidade Federal do Ceará, na Universidade do Sul de Santa Catarina e na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul identificaram que as lesões mais prevalentes foram as hiperplasias fibrosas inflamatórias, seguida de mucocele.^{1,3,4} Outros trabalhos também detectaram que as lesões relacionadas ao uso de próteses, tais como estomatite, hiperplasia fibrosa, úlceras

e queilite angular compõem a maioria das lesões observadas.^{7,9,10}

Quanto à localização das lesões, pode-se concluir ser esse um dado bastante controverso, sendo que no atual estudo observou-se que lábios, palato e língua são mais frequentemente atingidos. Esses dados se confirmam com os resultados de um estudo realizado no Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil, no qual se encontrou que os lábios são a localização anatômica mais comum das lesões, em seguida têm-se mucosa jugal, rebordo alveolar, língua e palato.⁴ Já em outros estudos analisados, observou-se que o local da cavidade oral mais acometido é a região do palato, apontando o palato duro como o local de maior prevalência das lesões, seguido da gengiva, lábio e dorso da língua.^{7,10}

Contrastando com os resultados anteriores, outros trabalhos mostraram que a gengiva foi o sítio mais acometido.^{3,8} Um estudo realizado em São Luiz no Maranhão, Brasil, concluiu que 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.¹³

O exame anatomopatológico tem por finalidade o exame macroscópico e microscópico das peças cirúrgicas obtidas através de biópsia, seja ela incisional ou excisional,¹³⁻¹⁵ visando o estabelecimento do diagnóstico definitivo, para que se possa, dessa forma, proceder ao correto tratamento, prognóstico e preservação do paciente.^{16,17}

Na pesquisa realizada com pacientes da Unimontes, as lesões, em sua maioria, foram submetidas a apenas uma biópsia ou não foram biopsiadas para confirmação de diagnóstico. Essas lesões tiveram como medidas terapêuticas, mais frequentemente realizadas, tratamentos cirúrgicos, tratamentos realizados regularmente nas clínicas da

universidade, como prescrições medicamentosas e aplicações de agentes esclerosantes e acompanhamentos clínicos.

São limitações do estudo o fato de utilizar dados secundários e os prontuários apresentarem informações incompletas, portanto, sendo necessário excluí-los da análise, além da falta de padronização das informações descritas nos prontuários.

CONCLUSÃO

Este trabalho identificou as lesões mais comuns no serviço de Estomatologia do Curso de Odontologia da Unimontes, bem como mostrou o perfil dos pacientes que procuram atendimento nessa instituição de atenção à saúde. O perfil encontrado foi de paciente do gênero feminino, entre 31 e 60 anos de idade, proveniente de Montes Claros ou outros municípios do Norte de Minas Gerais, feoderma, não usuários de próteses dentárias, de drogas ilícitas, tabaco ou bebidas alcoólicas, apresentando na maior parte dos casos lesão nos lábios e palato, tendo como diagnóstico prevalente a hiperplasia fibrosa e a mucocele.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela concessão de bolsas.

REFERÊNCIAS

1. GHIZONI, J. S. *et al.* Incidência de lesões bucais na Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.* v.17, n.1, p.36-40, 2012.
2. CEBECI, A. *et al.* Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in an adult turkish population. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal.* v. 14, n.6, p.272-277, 2009.
3. DA SILVA, O. M. P. *et al.* Estudo da emergência odontológica e traumatologia buco-maxilo-facial nas unidades de internação e de emergência dos hospitais do Município de São Paulo. *Rev. Bras. Epidemiol.* v. 6, n.1, p.58-67, 2003.
4. PEREIRA, T. T. M. *et al.* Levantamento Epidemiológico das Doenças de Boca: Casuística de Dez Anos. *Arch. Health Investigation.* v.2, n.3, p. 15-20, 2013.
5. KNIEST, G. *et al.* Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC). *RSBO.* v.8, n.1, p. 13-18, 2011.
6. VAZ, D. A. *et al.* Concordância entre os diagnósticos clínicos e histopatológicos do Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Pernambuco. *RPG Rev Pós Grad.* v.18, n.4, p.236-243, 2011.

7. XAVIER, J. C. *et al.* Levantamento epidemiológico das lesões bucais apresentadas por pacientes atendidos no Serviço de Estomatologia da Universidade Federal de Pernambuco durante o período de janeiro de 2006 a julho de 2008. *Inter. J. Dent.* v. 8, n.3, p. 135-139, 2009.
8. HENRIQUE, P. R. *et al.* Prevalência de alterações da mucosa bucal em indivíduos adultos da população de Uberaba, Minas Gerais. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.* v.57, n.3, p. 261-267, 2009.
9. VOLKWEIS, M. R. *et al.* Estudo retrospectivo sobre as lesões bucais na população atendida em um Centro de Especialidades Odontológicas. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.* v.58, n.1, p. 21-25, 2010.
10. SHULMAN, J. D. The prevalence of oral mucosal lesions in U.S. adults. *JADA.* v.13, n. 5, p. 1279-1286, 2004.
11. EPSTEIN, J. B. *et al.* Oral lesions in patients participating in an oral examination screening week at an urban dental school. *JADA.* v. 13, n. 9, p. 1338-1344, 2008.
12. SARASWATHI, T. R. Prevalence of oral lesions in relation to habits: Cross-sectional study in South India. *Indian J. Dental Research.* v. 17, n.3, p. 121-125, 2006.
13. MOREIRA, A. R. O. *et al.* Levantamento epidemiológico das doenças epiteliais da região bucomaxilofacial: casuística de 20 anos. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.* v. 59, n. 1, p. 65-70, 2011.
14. BRASILEIRO FILHO, G. *et al.* *Bogliolo: patologia geral.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 367, 1993.
15. PINTO, L. P. *et al.* *Patologia básica: sinopse.* Natal: Editora da UFRN. p. 186, 1997.
16. RADOS, P. V. *et al.* Estudo comparativo da concordância entre o diagnóstico clínico e histopatológico das lesões bucais. *Rev. Facul. Odontol.* Pouso Alegre.v. 37, n.1, p. 21-23, 1996.
17. MORESCO, F. C. *et al.* Levantamento epidemiológico dos diagnósticos histopatológicos da disciplina de estomatologia da Faculdade de Odontologia da ULBRA-Canoas/RS. *Stomatos.*v. 9, n.17, p. 29-34, 2003.