



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

ISABELLA CABRAL DOS SANTOS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES INTRAORAIS EM PACIENTES
ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA**

JOÃO PESSOA-PB

2022

ISABELLA CABRAL DOS SANTOS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES INTRAORAIS EM PACIENTES
ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA**

Projeto de Pesquisa de TCC apresentado à
Faculdades Nova Esperança como parte dos
requisitos exigidos para a conclusão do curso
de Bacharelado em Odontologia.

Orientadora: Prof. Me. Amanda Lira Rufino de Lucena

JOÃO PESSOA-PB

2022

S235p

Santos, Isabella Cabral dos

Perfil epidemiológico das lesões intraorais em pacientes atendidos em um centro de especialidade odontológica / Isabella Cabral dos Santos. – João Pessoa, 2022.

20f.; il.

Orientadora: Prof^a. M^a. Amanda Lira Rufino de Lucena.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Medicina Bucal. 2. Epidemiologia. 3. Atenção à Saúde. I. Título.

CDU: 616-036.22:616.314

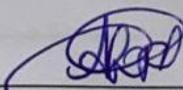
ISABELLA CABRAL DOS SANTOS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES INTRAORAIIS EM PACIENTES
ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA**

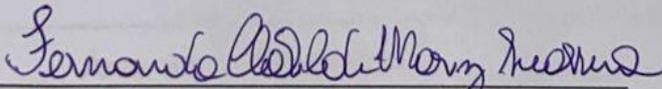
Relatório final, apresentado à Faculdade Nova
Esperança, como parte das exigências para a
obtenção do título de Cirurgiã-dentista.

João Pessoa, 30 de novembro de 2022.

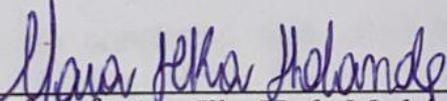
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Me. Amanda Lira Rufino de Lucena
Faculdades Nova Esperança (FACENE).



Prof.^a Dr.^a Fernanda Clotilde Mariz Suassuna
Faculdades Nova Esperança (FACENE).



Prof.^a Dr.^a Mara Ilka H. de Medeiros Batista
Faculdades Nova Esperança (FACENE).

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter me guiado e me amparado em meio a tantas dificuldades ao longo desses 5 anos. Sem Ele, eu nada seria.

A minha orientadora Amanda Lira, por ter acreditado em mim e aceitado caminhar ao meu lado nessa etapa tão crucial da minha graduação. Pela dedicação, ajuda e paciência na execução dessa pesquisa. Levo comigo o conhecimento adquirido, o carinho e a certeza de que construímos uma bela amizade a qual eu tanto zelo. Obrigada por ser você: um grande exemplo de profissional e amiga; pelas palavras de conforto nos dias inquietantes e por vibrar junto comigo essa conquista. Você foi um dos melhores presentes que a odontologia me deu. Louvo a Deus por tua vida!

A professora Mara e Fernanda, por aceitarem o convite e me darem a honra de tê-las como membros da banca, pela disponibilidade e revisão do meu trabalho.

A minha mãe, que sempre abdicou dos seus sonhos em prol dos meus, que é e sempre será o meu exemplo de mulher guerreira e batalhadora. Obrigada por ser minha base, minha fortaleza e estar comigo diariamente me incentivando. Ao meu pai por todo o apoio, preocupação, incentivo e alegria. Sempre serei grata por serem meus exemplos, por acreditarem em mim e me apoiarem incondicionalmente. Eu amo vocês, eu os admiro. Essa vitória é nossa!

Agradeço a minha irmã, Mayara, por receber minhas conquistas como suas também. Ao meu cunhado, Neto, por todo o incentivo desde quando eu pensava em entrar para este curso.

Ao meu querido tio Manoel, que foi umas das pessoas que mais contribuíram para que eu possa estar aqui hoje, com todo o seu apoio, incentivo, prestatividade e torcida.

Aos meus tios Aluizio, Lora e Daguia, por sempre estarem na torcida pelas minhas conquistas.

A minha sobrinha Maria Alice, que mesmo inconscientemente, foi um amparo em dias difíceis da minha trajetória.

A minha cunhada Luiza, por todo o amparo a mim prestado diariamente.

Ao meu noivo Antônio, por ter sido o primeiro a me incentivar a cursar odontologia. Obrigada por ter se feito presente nesses 5 anos; por vibrar junto comigo cada degrau subido; pelo colo nos momentos difíceis; pelas palavras de apoio e incentivo quando eu achava que não seria capaz. Você torna tudo mais leve pelo simples fato de existir. Que bom te ter. Essa conquista também é sua!

A minha Vó, Helena, que não está mais presente fisicamente entre nós, mas que sempre esteve ao meu lado me incentivando e torcendo por mim. Tenho certeza de que onde estiveres, estás vibrando por mais um sonho alcançado. Essa conquista é nossa, vó.

Aos meus amigos, que entenderam as minhas inúmeras ausências ao longo da graduação em momentos em que tive que optar pelos estudos, mas que sempre estiveram comigo me incentivando. As amizades construídas dentro da faculdade, por dividirem momentos felizes e de anseios, por compartilharem noites mal dormidas e me aguentarem nos meus melhores e piores dias. A minha dupla, Camila, por estar comigo desde o início da graduação, por toda amizade, cumplicidade, paciência e tranquilidade inigualáveis.

Aos meus Professores e funcionários da FACENE que ao longo de 5 anos compartilharam seu conhecimento, profissionalismo e por toda paciência, compreensão e carinho dedicados.

A todos aqueles que, de algum modo, colaboraram direta ou indiretamente para a elaboração desse trabalho e para a realização do meu sonho.

RESUMO

A cavidade bucal pode ser acometida por diversas lesões, que podem variar entre não neoplásica, benigna, maligna, entre outros. Nesse âmbito, as biópsias são essenciais pois são os laudos histopatológicos que estabelecem os diagnósticos. Esses laudos também tem relação com dados clínicos e outros fatores. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, embasada em um estudo bibliográfico. A pesquisa foi desenvolvida através da utilização de dados públicos disponibilizados no Sistema de Informação de Saúde no site do Ministério da Saúde, através da plataforma DATASUS-TABNET. Foram incluídas todas as informações que estão disponíveis nessa plataforma relacionadas ao perfil epidemiológico das lesões bucais de pacientes atendido no Centro de Especialidades Odontológicas da capital da Paraíba, no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2021. Os dados coletados foram: Tipo de biópsia; diagnóstico; localização da lesão; idade; estado civil; sexo; tratamento da lesão. O sexo feminino foi o mais prevalente, com idade em torno de 51 a 75 anos, casados (as), a biópsia excisional a estratégia mais utilizada pelos profissionais, com as lesões não neoplásicas mais comum, em especial a mucocela. O tratamento mais realizado a total remoção da lesão e principalmente nos casos de malignidade foi encaminhado para centros de referência. Conclui-se que o perfil dos pacientes acometidos com lesões orais no CEO da capital da Paraíba são pessoas do sexo feminino, com faixa etária entre 51 a 57 anos, casados. E a conduta do profissional responsável, a realização de biópsia excisional, com tratamento normalmente sendo a remoção total da lesão.

Palavras-chave: Medicina bucal. Epidemiologia. Atenção a saúde.

ABSTRACT

The oral cavity can be affected by several lesions, which can range from non-neoplastic, benign, malignant, among others. In this context, biopsies are essential because it is the histopathological reports that establish the diagnoses. These reports are also related to clinical data and other factors. This is an epidemiological, descriptive research, based on a bibliographic study. The research was developed through the use of public data available in the Health Information System on the Ministry of Health website, through the DATASUS-TABNET platform. All information available on this platform related to the epidemiological profile of oral lesions of patients treated at the Centro de Especialidades Odontológicas in the capital of Paraíba, from January 2021 to December 2021, was included. : Biopsy type; diagnosis; lesion location; age; marital status; sex; injury treatment. Females were the most prevalent, aged between 51 and 75 years, married, excisional biopsy the strategy most used by professionals, with non-neoplastic lesions more common, especially mucocele. The most performed treatment, the total removal of the lesion and especially in cases of malignancy, was referred to reference centers. It is concluded that the profile of patients affected with oral lesions in the CEO of capital of Paraíba, aged between 51 and 57 years old, married. And the conduct of the responsible professional, performing an excisional biopsy, with treatment usually being the total removal of the lesion.

Keywords: Oral Medicina. Epidemiology. Delivery of Health Care.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|----------------------------------|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | METODOLOGIA | 11 |
| 3 | RESULTADOS | 12 |
| 4 | DISCUSSÃO | 16 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 18 |
| | REFERÊNCIAS | 19 |

1 INTRODUÇÃO

Em 2004, com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal, foi estabelecido uma série de serviços odontológicos públicos para facilitar o acesso à população. Desse modo, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) foram criados com o objetivo do acréscimo no número de acessos aos serviços odontológicos prestados de nível de complexidade média, oferecendo especialidades, como diagnóstico bucal (estomatologia), atendimento a paciente com necessidades especiais, cirurgia, periodontia e endodontia.¹

A Estomatologia é a especialidade odontológica que estuda o diagnóstico e tratamento das lesões orais, maxilofacial, e estruturas anexas. Essas lesões, compreendem um amplo espectro de patologias benignas e malignas que afetam a cavidade oral, normalmente associadas a localizações específicas e características clínicas do paciente.²

Diante disso, a causa para o seu encaminhamento é a precisão diagnóstica para manifestações orais, que são frequentemente encontradas na rotina clínica dos cirurgiões dentistas e podem ter etiologias multifatoriais, como referente aos hábitos de higiene oral, incluindo doenças de origem infecciosa, reativa, imunológica, congênita, distúrbios potencialmente malignos e neoplasias verdadeiras, entre outras.^{3,4}

Para se obter o diagnóstico final, o cirurgião dentista deverá fazer uma anamnese criteriosa, exame físico, e exames complementares, tais como: exames de imagem, laboratoriais e biópsias. A biópsia consiste na remoção cirúrgica de um fragmento de tecido vivo que posteriormente é enviado para o estudo histopatológico. Sendo a análise histológica determinante no diagnóstico dessas lesões.⁵

Portanto, é de extrema importância que o cirurgião dentista tenha conhecimento sobre os principais aspectos clínicos das doenças que se manifestam na cavidade oral, levando em consideração sua prevalência na população atendida.⁶ Os estudos epidemiológicos têm por objetivo determinar a prevalência e a incidência de inúmeras doenças, e particularizam sua distribuição em características próprias do ambiente onde estão sendo executados.^{7,8}

Na odontologia, estudos epidemiológicos sobre lesões bucomaxilofacial são fundamentais, principalmente na área estomatológica, pois subsidiam os profissionais na elaboração de hipóteses diagnósticas, fornecendo-lhes dados sobre a prevalência de alterações e doenças, permitindo-lhes então estimar a possibilidade de encontrá-las na sua prática clínica.^{7,6} Além de possibilitar a criação de programas de promoção e prevenção em saúde

bucal, tendo em vista, a importância do conhecimento de saúde e doença para que os pacientes acionem o autocuidado e sejam corresponsáveis ao decorrer do seu tratamento.⁸

Tendo em vista o exposto, o presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico das lesões bucais mais frequentes em pacientes atendidos no serviço de na Estomatologia do Centro de Especialidades Odontológicas da capital da Paraíba, no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2021.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, embasada em um estudo bibliográfico e pode ser caracterizado como observacional de natureza transversal, através da técnica direta intensiva, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida através da utilização de dados públicos disponibilizados no Sistema de Informação de Saúde no site do Ministério da Saúde, através da plataforma DATASUS-TABNET.

Foram incluídas todas as informações que estão disponíveis no Sistema de Informações de Saúde DATASUS-TABNET relacionadas ao perfil epidemiológico das lesões bucais de pacientes atendido no Centro de Especialidades Odontológicas do bairro da Torre, João Pessoa, Paraíba, no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2021.

Para a coleta desses dados, foi utilizada uma ficha elaborada para esta pesquisa, com intuito de compilar todas as informações necessárias para a realização deste estudo. As informações contidas são: Tipo de biópsia; diagnóstico; localização da lesão; idade; estado civil; sexo; tratamento da lesão.

Por se tratar de uma pesquisa que se utiliza apenas dados de acesso público, não foi necessária a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados coletados foram armazenados na forma de banco de dados do programa StatisticalPackage for Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 20.0 e analisados por meio de estatística descritiva.

3 RESULTADOS

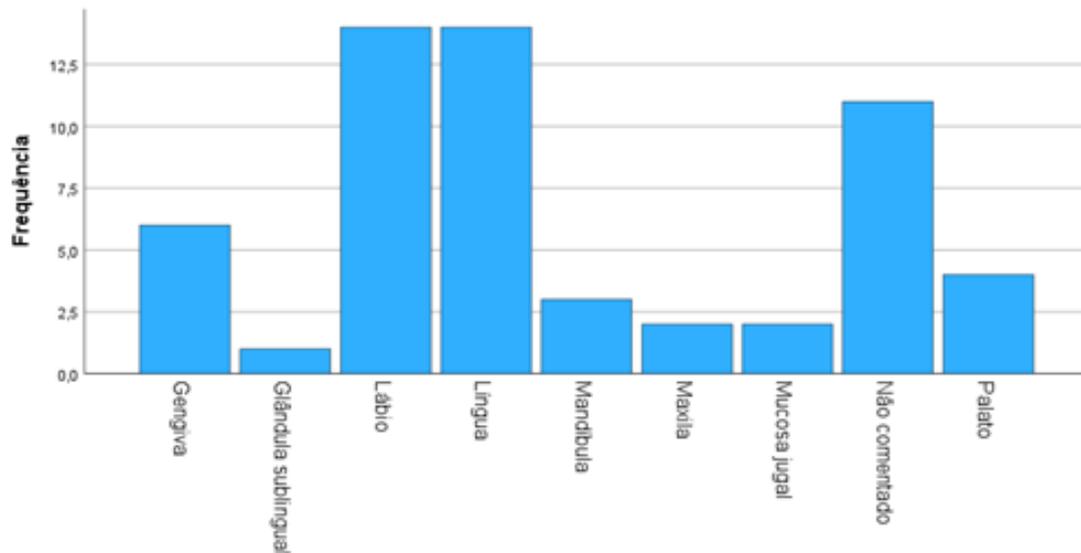
Entre janeiro de 2021 a dezembro de 2021, foram realizadas 57 atendimentos no serviço de Estomatologia do Centro de Especialidades Odontológicas. Obteve-se laudo conclusivo através do exame histopatológico em 57 dos casos. Em relação ao sexo, 34 (59,6%) eram do sexo feminino e 23 (40,4%) do sexo masculino. A idade média foi de 0-75 anos, com faixa etária predominante 51 a 75 anos (52,6%), seguidos de 26 a 50 anos (29,8%). Em relação ao estado civil, a maioria da amostra são pessoas casadas (13-22,8%), seguidos de solteiros(as) (10-17,5%).

QUADRO 1: Distribuição da amostra estudada segundo sexo, idade e estado civil

| | FREQUÊNCIA | PORCENTAGEM |
|---------------------|-------------------|--------------------|
| SEXO | | |
| Feminino | 34 | 59,60% |
| Masculino | 23 | 40,40% |
| Total | 57 | 100% |
| IDADE | | |
| 0-25 anos | 10 | 17,50% |
| 26-50 anos | 17 | 29,80% |
| 51-75 anos | 30 | 51,60% |
| Total | 57 | 100% |
| ESTADO CIVIL | | |
| Casado (a) | 13 | 22,80% |
| Solteiro (a) | 10 | 17,50% |
| Viúvo(a) | 1 | 01,80% |
| Divorciado(a) | 2 | 03,50% |
| Não informado | 31 | 54,40% |
| Total | 57 | 100% |

Fonte: todos os quadros são de elaboração dos autores com base nos dados da pesquisa.

As localizações anatômicas mais prevalente das lesões com diagnóstico histopatológico confirmado foi a em lábio (14-24,6%), língua (14- 24,6%), gengiva (6-10,5%) respectivamente. É importante salientar que para essa análise, as regiões de lábios inferior e superior foram consideradas como um único local. (GRAFICO 1).

GRÁFICO 1: Distribuição da amostra estudada segundo a localização da lesão

Fonte: todas os gráficos são de elaboração dos autores com base nos dados da pesquisa.

Em relação ao tipo de biópsia realizado pelos profissionais, em 52,6 % dos casos o tipo excisional foi a escolhida. Da amostra, 16 casos não tiveram relatos sobre essa informação. Após laudo histopatológico, a conduta terapêutica mais indicada foi a remoção total da lesão (18-31,6%), seguidos de apenas a prescrição de medicamentos com 13 casos (22,8%). Vale salientar que 9 casos (15,8%), foram encaminhados para outros centros para tratamentos mais específicos.

QUADRO 2: Distribuição da amostra estudada segundo tipo de biópsia e tratamento da lesão.

| | FREQUÊNCIA | PORCENTAGEM |
|------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE BIÓPSIA | | |
| Excisional | 30 | 52,60% |
| Incisional | 11 | 19,30% |
| Não informado | 16 | 28,10% |
| Total | 41 | 100% |
| TRATAMENTO DA LESÃO | | |
| Remoção total da lesão | 18 | 31,60% |
| Remoção parcial da lesão | 8 | 14,00% |
| Remoção parcial + medicação | 5 | 08,80% |
| Apenas medicação | 13 | 22,80% |
| Encaminhamento para outros centros | 9 | 15,80% |
| Não informado | 4 | 07,00% |
| Total | 57 | 100% |

Fonte: todos os quadros são de elaboração dos autores com base nos dados da pesquisa

Quanto a prevalência das lesões bucais, baseado na classificação da OMS 2018, foram diagnosticadas 17 (29,82%) lesões não neoplásicas, 15 (26,31%) lesões neoplásicas benignas, 1 (1,80%) cisto, 4 (7,0%) lesão potencialmente maligna, 5 (8,77%) lesão neoplásica maligna, 2 (3,50%) variação da normalidade.

QUADRO 3: Distribuição da amostra estudada segundo a classificação das lesões segundo a OMS.

| | FREQUÊNCIA | PORCENTAGEM |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|
| Lesões não neoplásicas | 17 | 29,82 |
| Neoplasia benigna | 15 | 26,31 |
| Cistos | 1 | 01,80 |
| Potencialmente maligna | 4 | 07,00 |
| Neoplasia maligna | 5 | 08,77 |
| Variação da normalidade | 2 | 03,50 |
| Sem fechamento de diagnóstico | 13 | 22,80 |
| Total | 57 | 100 |

Entre as lesões não-neoplásicas a que apresentou maior prevalência foi a mucocele com 8 (14%) das lesões, dentre as neoplasias benignas a hiperplasia fibrosa foi a mais comum com 6 casos (10,5%). O cisto ósseo simples, tórus e a queilite actínica foram os únicos das suas classificações e o carcinoma de células escamosas a neoplasia maligna com maior número de casos (4,7%).

QUADRO 4: Distribuição da amostra estudada segundo a classificação das lesões orais.

| | FREQUÊNCIA | PORCENTAGEM |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|
| LESÕES NÃO NEOPLÁSICAS | | |
| Candidíase | 1 | 1,8 |
| Sialodenite | 3 | 5,3 |
| Mucocele | 8 | 14,0 |
| Líquen plano | 1 | 1,8 |
| Pênfigo | 1 | 1,8 |
| Placa neurogênica subgemal | 1 | 1,8 |
| Estomatite protética | 2 | 3,5 |
| NEOPLASIA BENIGNA | | |
| Hiperplasia fibrosa | 6 | 10,5 |
| Fibroma | 5 | 8,8 |
| Neurofibroma | 1 | 1,8 |
| Hemangioma | 2 | 3,5 |
| Papiloma escamoso | 1 | 1,8 |
| CISTOS | | |
| Cisto ósseo simples | 1 | 1,8 |
| POTENCIALMENTE MALIGNA | | |
| Queilite actínica | 4 | 7,0 |
| NEOPLASIA MALIGNA | | |

| | | |
|--------------------------------|----|------|
| Carcinoma mucoepidermoide | 1 | 1,8 |
| Carcinoma de células escamosas | 4 | 7,0 |
| VARIAÇÃO DA NORMALIDADE | | |
| Torus | 2 | 3,5 |
| Não informado | 6 | 10,5 |
| Total | 57 | 100 |

Fonte: todos os quadros são de elaboração dos autores com base nos dados da pesquisa

DISCUSSÃO

Estudos epidemiológicos em serviços de estomatologia são importantes devido a possibilidade de fornecer uma melhor compreensão da prevalência, extensão e gravidade das doenças bucais dos usuários.³ Entender o perfil da população permite facilitar a criação das melhores estratégias para prevenção, intervenção e possibilidades de tratamento.⁸

O estudo foi resultante da avaliação de 57 pacientes atendidos no serviço de Estomatologia do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da capital da Paraíba, no período compreendido entre janeiro de 2021 a dezembro de 2021. Sendo desses pacientes, 34 do gênero feminino (59,6%) e 23 do gênero masculino (40,4%). A média da idade em anos foi de aproximadamente 76 anos. Com a faixa etária variando de entre 21 a 78 anos.

A maioria dos estudos relacionados a levantamentos de lesões orais também obtiveram o sexo feminino como o mais prevalente^{9, 10, 11, 6, 5}, com cerca de 66,6%; 59%, 58,8%, 56,2%, 52% respectivamente na amostra.

Em relação a idade, o presente trabalho obteve a maior faixa etária (51 a 75 anos), outros estudos com metodologia semelhante constataram idade igual ou superior a 35 anos (66,49%) em um centro de especialidades odontológicas de Baturité – CE¹², no centro de anatomia patológica oral – CEAPO (40 a 59 anos).⁹

Em relação a localização mais predominantemente afetada há uma inconsistência na literatura. O sítio predominantemente encontrado na presente pesquisa foi o lábio e a língua com prevalência equivalente de 24,6%. Concordando com Fontoura et al. (2022)⁶, que observaram 37,50% dos casos ocorrendo no lábio, seguido de 18,75% na língua, em seu estudo realizado no Centro Especializado de Odontologia (CEO) de Araranguá SC. No entanto, Dezingrini et al. (2022)⁵ em seu estudo realizado na Clínica Odontológica da Universidade Paranaense, verificaram que o rebordo alveolar foi o local mais frequentemente acometido pelas lesões. Outros estudos mostram que, o local o mais acometido pelas lesões foi o lábio e o vestíbulo labial inferior (187 casos; 21,8%).¹⁰

Baseando-se na classificação da OMS, a maior parte da amostra são lesões não neoplásicas. A lesão mais comum foi a mucocele (14%), seguido de hiperplasia fibrosa inflamatória e fibroma, respectivamente. A mucocele se caracteriza por extravasamento ou retenção do material mucoso das glândulas salivares. Em concordância com os resultados apontados pela pesquisa, encontra-se o seguinte trabalho: Francischetto et al. (2022)¹³, apresentando a mucocele respectivamente em 32,6% e 39,32% dos casos. No entanto,

Barbosa et al. (2020)³ observaram a prevalência do líquen plano oral em (8,7%) dos casos, seguido de mucocele em (7%).

No que se refere às Neoplasias Benignas a mais comum foi a hiperplasia fibrosa com 10,5% de todos os casos, seguidos do fibroma com 8,8%. No estudo de Dezingrini et al. (2022)⁵, Marchioli et al. (2021)¹⁴, o fibroma foi a mais comum dos casos de neoplasias de tecidos moles. Essa lesão é mais encontrada entre a 4ª e 6ª década de vida, em mulheres, apresentando-se como um nódulo séssil ou pediculado de até 1,5 cm, mais predominante na mucosa Jugal e geralmente assintomático.¹⁵

A queilite actínica, considerada uma lesão potencialmente maligna, foi diagnosticada em 4 pacientes (7%). Acomete a região de lábio, o fator etiológico é a exposição crônica e excessiva aos raios ultravioletas. Considerada a fase inicial da carcinogênese labial que pode evoluir para uma neoplasia maligna.¹⁶ Pombo et al. (2019)¹⁷ realizaram um estudo baseado em dados colhidos sistemicamente na universidade de Pernambuco, encontrando a leucoplasia (15,0%), seguido de queilite actínica (15,0%,) as lesões orais potencialmente cancerizáveis mais comuns.

A patologia maligna necessita de um diagnóstico precoce para que o paciente aumente sua chance de sobrevivida. A lesão maligna prevalente nesse estudo foi o Carcinoma de células escamosas (7%). No entanto, Fontoura et al. (2022)⁶ evidenciou a prevalência do carcinoma espinocelular, comparando-o exclusivamente com outras lesões malignas, tendo uma prevalência de 76,71% dos casos, assim como em Silva et al. (2013).⁹ Todos os casos de malignidade foram encaminhados para centros de referência para o tratamento adequado.

De modo geral, a importância de se identificar doenças e lesões prevalentes em determinados grupos populacionais tem como objetivo traçar estratégias de prevenção e tratamento dessas condições, vislumbra a melhora da qualidade de vida desses indivíduos da comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o perfil dos pacientes acometidos com lesões orais no CEO da torre em João Pessoa são pessoas do sexo feminino, com faixa etária entre 51 a 57 anos, casados. E a conduta do profissional responsável, a realização de biópsia excisional, com tratamento normalmente sendo a remoção total da lesão. Após esses dados é possível que, representantes da saúde, criem estratégias de prevenção e/ou diagnóstico precoce para esse público-alvo.

REFERÊNCIAS

1. Joaquim, D, et al. Centro de especialidades odontológicas: da caracterização à associação dos fatores moduladores de saúde de usuários. *Rev. Enferm. Atual in Derme*. 2022 Fev; 6 (37),021209.
2. Dovigi, E, A, Kwok, E,Y, Eversole, L,R, Dovigi, A, J. A retrospective study of 51,781 adult oral and maxillofacial biopsies. *J Am Dent Assoc* . 2016 Mar; 147(3), 170-176.
3. Barbosa, I, et al. Frequência de lesões bucais diagnosticadas em um centro de especialidades odontológicas. *Temas em saúde*. 2020 Maio; 20(1),194-207.
4. Almoznino, G, Zadik, Y, Vered, M, Becker, T, Yahalom, R, Derazne, E, Czerninski, R. Oral and maxillofacial pathologies in young-and middle- aged adults. *Oral diseases*. 2015 Jan; 21(4), 493-500.
5. Dezingrini, GP, et al. Levantamento dos diagnósticos estabelecidos a partir de técnicas de biópsia realizadas nas clínicas do curso de odontologia da Unipar. *UNINGÁ Journal*. 2022; 58.
6. Fontoura, MA,Marcon K. Lesões bucais: estudo epidemiológico em um centro de especialidades odontológicas.*Unesc*. 2022.
7. Cebeci ARI, Gİlsahi A, Kamburoglu K, Orhan BK, Öztas B. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in an adult Turkish population. *J Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009; 6(1):272-7.
8. Dogenski, LP, et al. Alterações estomatológicas mais frequentes e seu processo diagnóstico-revisão de literatura. *SALUSVITA, Bauru*. 2022; 38(2): 423-441.
9. Silva, UH, et al. Correlação entre diagnóstico clínico e histopatológico de lesões orais em pacientes atendidos no projeto Asa Branca da Faculdade ASCES. *Odontol.clín.-cient*. 2013 Marc; 12 (1).

10. Santos, ACC, et al. Lesões orais diagnosticadas por biópsia no município de Palmas, Tocantins, Brasil: estudo retrospectivo de 12 anos. *Res., Soc. Dev.* 2022 Març; 11(6).
11. Soares, AC, et al. Prevalence and characterization of oral lesions in the stomatology clinics of the piquet Carneiro polyclinics 12-year retrospective study. *Braz. Dent.J.* 2019 Maio; 76.
12. Joaquim DC, et al. Centro de especialidades odontológicas: da caracterização à associação dos fatores moduladores de saúde de usuários. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2022; 96(37).
13. Francischetto et al. Prevalence of oral mucocele in children and adolescents: systematic review and metaanalysis. 2022; 11(10).
14. Marchioli CL, et al. Lesões bucais diagnosticadas na campanha de prevenção do câncer bucal no município de Fernandópolis/SP no ano de 2017. *Res., Soc. Dev.* 2021 Abr; 10(6).
15. Neville BW, et al. *Patologia oral e maxilofacial.* 4 Ed. Rio de Janeiro: Gen;2016.
16. Warnakulasuriya S, et al. Clinical features and presentation of oral potentially malignant disorders. *Oral pathol oral radiol.* 2018;125: 582-590.
17. Pombo IQR, et al. Perfil dos pacientes atendidos no curso de Odontologia do sertão de Pernambuco-perfil dos pacientes atendidos no sertão. *Rev.cir.traumatol.buco-maxilo-fac.* 2019 Abr; 19(2):6-12.

