



ESTOMATOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Procedimentos Básicos

1

Estomatologia

Do grego, *stómato* = boca e *logos* = estudo.
Outras denominações: Semiologia, Propedêutica clínica, Diagnóstico bucal e Medicina oral.
Especialidade registrada e reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia em 1992.

2



MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRETRIZ PARA A
**PRÁTICA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE**

CONDUTAS PARA DIAGNÓSTICO DAS
DESORDENS ORAIS POTENCIALMENTE
MALIGNAS E DO CÂNCER DE BOCA

Brasília - DF
2023

VENDA PROIBIDA

A APS É FUNDAMENTAL NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA!

3

O QUE SE ESPERA DO CD CLÍNICO GERAL?

- Realização do exame completo da mucosa oral e locorregional
- Reconhecimento dos sinais de saúde da mucosa oral, incluindo suas variações
- Orientações aos pacientes: dúvidas relacionadas a estruturas anatômicas e variações do aspecto de saúde da mucosa oral
- Identificação de lesões de mucosa oral
- Resolução de casos simples
- Encaminhamento ao especialista para os demais
- Aconselhamento quanto à cessação de tabagismo

4

4

2

VARIAÇÕES DE ASPECTO DE SAÚDE DA MUCOSA ORAL

Pigmentação fisiológica
Varicosidade lingual
Grânulos de Fordyce
Linha alba
Leucoedema
Língua geográfica
Língua fissurada
Torus palatino
Torus mandibular
Defeito ósseo de Stafne

5

PIGMENTAÇÃO FISIOLÓGICA

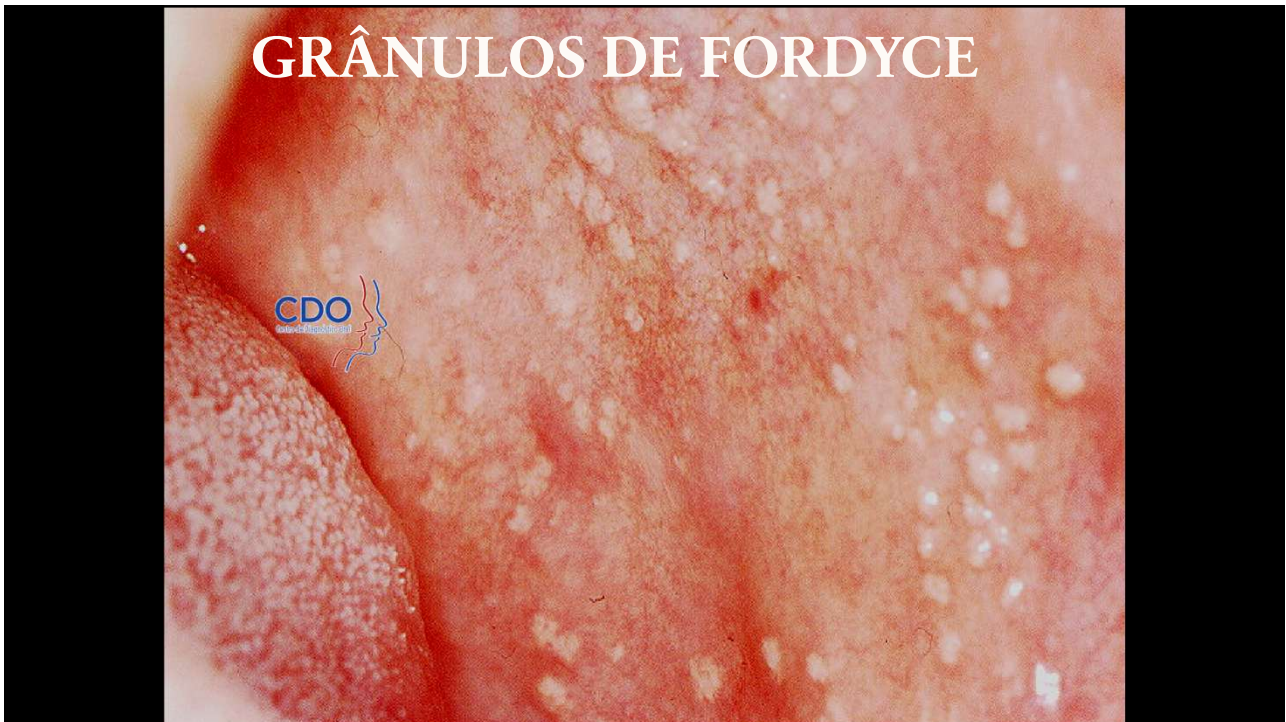


6

3



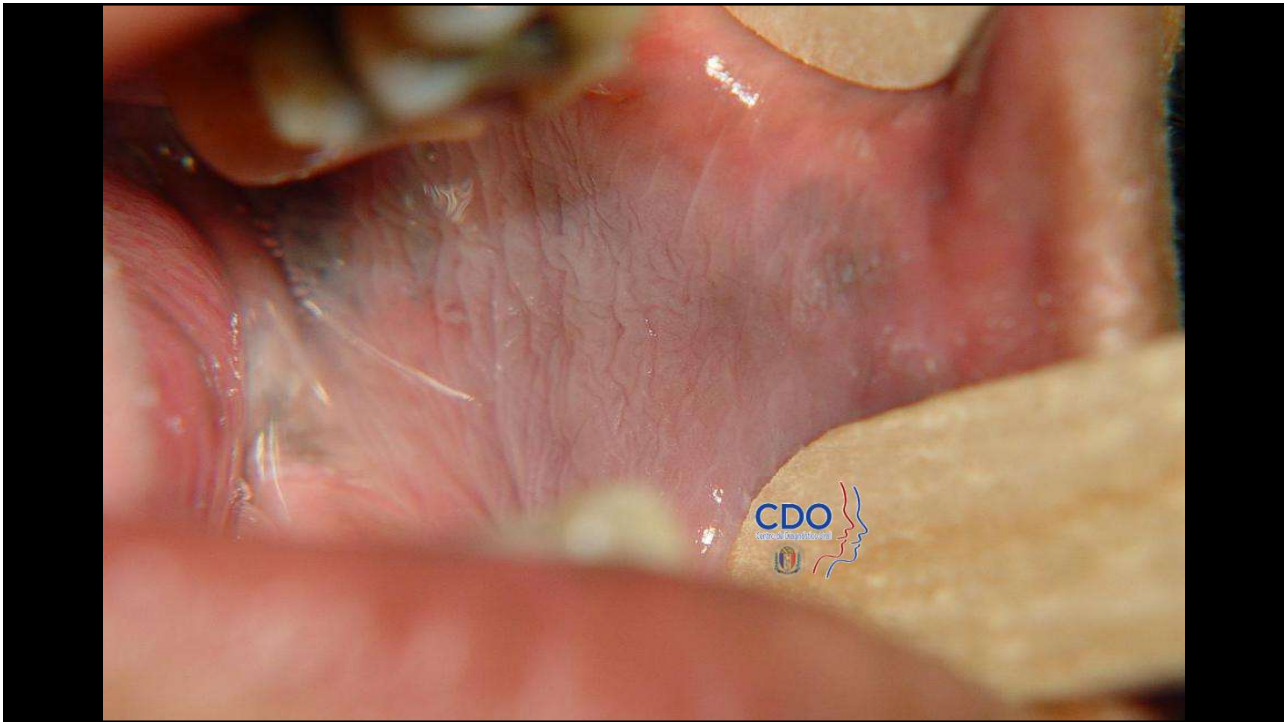
7



8



9



10

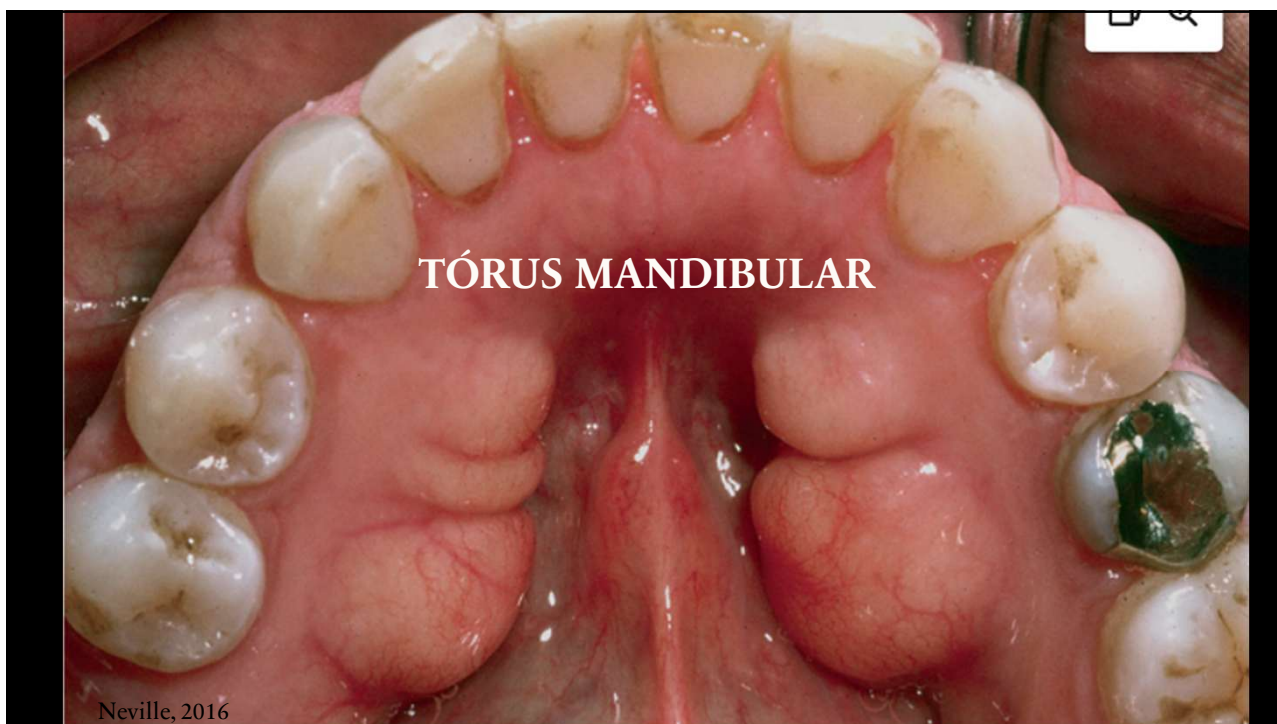
5



11



12



13



14

IDENTIFICANDO LESÕES DA MUCOSA ORAL

Conceito de lesões fundamentais.

RESOLUÇÃO (DIAGNÓSTICO E MANEJO)

- 1ª PROVIDÊNCIA ANTES DE OUTROS PROCEDIMENTOS (CIRURGIA, ENDODONTIA, DENTÍSTICA E PERIODONTIA)

15

RESOLUTIVIDADE NA APS

Língua geográfica

Língua fissurada

Língua pilosa

Candidíase

Estomatite protética

Queilite angular

Glossite romboide mediana

Úlcera traumática

Ulceração aftosa recorrente

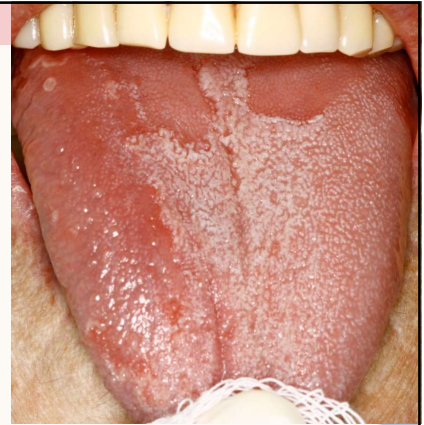
16

LÍNGUA GEOGRÁFICA

- Lesão fundamental: mancha, erosão
- 1 a 3% da população
- ♀♂ 2:1
- Etiologia desconhecida
 - Psicogênica
 - Psoríase
- Assintomática / sintomática (ardor)

Conduta

- Orientação de higiene
- Orientação quanto à dieta (evitar alimentos ácidos e condimentos)



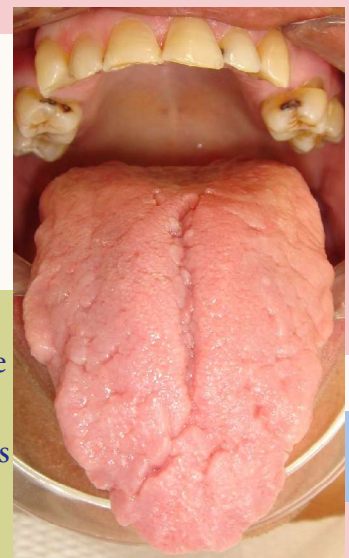
17

LÍNGUA FISSURADA (GLOSSITE MIGRATÓRIA BENIGNA)

- Fissuras rasas ou profundas por todo dorso da língua
- 5% da população
- Etiologia:
 - Desconhecida
 - Hereditariedade
 - Associação com língua geográfica
 - Síndrome de Melkersson-Rosenthal

Conduta

- Orientação de higiene
- Orientação quanto à dieta (evitar alimentos ácidos e condimentos)



18



SÍNDROME DE
MERKELSSON-ROSENTHAL
*paralisia facial

19

LÍNGUA PILOSA

- Hipertrofia das papilas filiformes
- Alteração de cor
 - Tabaco / café, chá
- Etiologia:
 - Higiene oral deficiente
 - Antibioticoterapia prolongada
 - Tabagismo
 - Radioterapia

Conduta:

- Orientação de higiene
- Orientação para cessação do tabagismo



20

10

CANDIDÍASE

Agente etiológico: *Candida ssp*

- Pseudomembranosa
- Eritematosa
- **Hiperplásica**

QUEILITE ANGULAR e ESTOMATITE PROTÉTICA

- Associação de infecção fúngica por *Candida ssp* e bacteriana

GLOSSITE ROMBOIDE MEDIANA

- Causa desconhecida, com associação de infecção fúngica

Contaminação: microbiota

- Infecção oportunista - Imunossupressão local ou sistêmica

Lesão fundamental: polimorfa

- Placa branca, mancha eritematosa

21

CANDIDÍASE



Diagnóstico:

Clínico

Citologia esfoliativa



Tratamento:

Antifúngicos tópicos (7 a 15 dias):

- Nistatina 100.000 UI/mL (Micostatin®)
- Miconazol gel oral 20mg/g (Daktarin®)

Imunossupressão:

- Local: próteses dentárias, nebulímetro, radioterapia de cabeça e pescoço, hipossalivação
- Sistêmica: HIV, doenças mielossupressoras, transplantados, quimioterapia

22

11

CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA

- Lesão fundamental: placa
 - Coloração branco-amarelada
 - Removível à raspagem
- Sintomática - ardência

Conduta:

- Orientação de higiene
- Prescrição de antifúngico
- Investigar imunossupressão
 - Local
 - Sistêmica



23

CANDIDÍASE ERITEMATOSA

- Lesão fundamental: mancha
 - Coloração avermelhada
- Sintomática - ardência

Conduta:

- Orientação de higiene
- Prescrição de antifúngico
- Investigar imunossupressão
 - Local
 - Sistêmica



24

CANDIDÍASE HIPERPLÁSICA

- Lesão fundamental: placa
 - Coloração: branca
 - NÃO REMOVÍVEL À RASPAGEM
- Localização: Retrocomissura
- Assintomática
- Etiologia
 - Perda da DVO
 - Corticoterapia tópica prolongada

Conduta:

- Encaminhamento para a especialidade de Estomatologia
 - Descartar o diagnóstico de leucoplasia (DPMO)



25

ESTOMATITE PROTÉTICA

- Lesão fundamental: mancha
- Coloração eritematosa
- Localização: área chapeável da prótese
 - Prótese antiga
- Assintomática
- Etiologia:
 - Infecção fúngica
 - Infecção bacteriana
 - Trauma

Conduta:

- Orientação de higiene
 - Boca e Prótese
- Prescrição de antifúngico
- Substituição da prótese



26

13

QUEILITE ANGULAR

- Lesão fundamental: mancha, erosão, úlcera
 - Coloração: eritematosa
- Localização: comissura
- Sintomática – ardência, dor
- Etiologia:
 - Perda da DVO
 - Hipossalivação

Conduta:

- Orientação de higiene
- Prescrição de pomada contendo associação de antifúngico e antibióticos
 - NEOMICINA + BACITRACINA (Nebacetim®)
- Substituição da prótese



27

GLOSSITE ROMBOIDE MEDIANA (ATROFIA PAPILAR CENTRAL)

- Lesão fundamental:
 - Atrofia
 - Pápulas / nódulos
- Etiologia:
 - Desenvolvimento
 - Trauma
 - Infecciosa
 - *Candida ssp*

Conduta:

- Orientação de higiene
- Prescrição de antifúngico



28

14

ÚLCERA TRAUMÁTICA

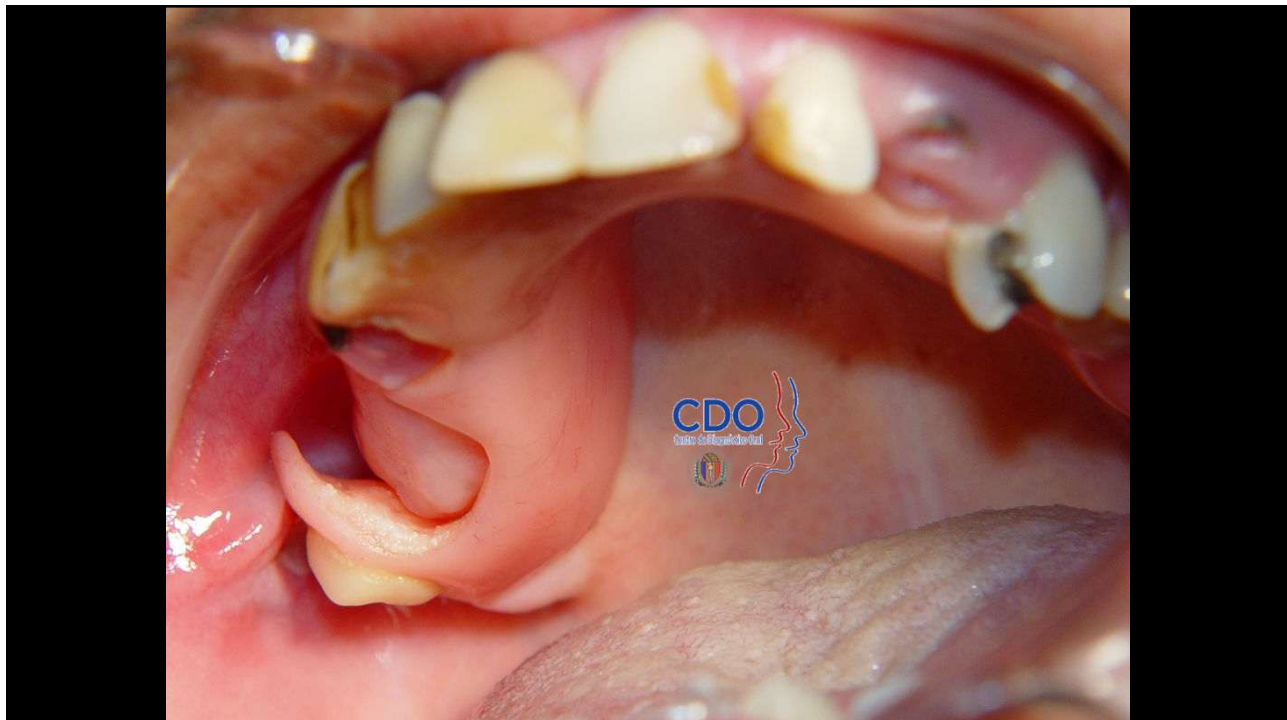
- Lesão fundamental: úlcera
- Traumatismo
 - Relação de causa-efeito
 - Mecânico
 - Químico
 - Térmico



Conduta:

- Eliminar o agente causador
 - Ajuste de prótese
- Prescrição de corticoide tópico

29



30

15

ULCERAÇÃO AFTOSA RECORRENTE MENOR (AFTA)

- Lesão fundamental: úlcera
- Epidemiologia:
 - 5% - 25% da população
 - Infância/ adulto jovem
- Etiologia desconhecida
 - Genética: história familiar
 - Fatores desencadeantes: trauma, deficiências nutricionais, ansiedade/ estresse, hipersensibilidade à alimentos/ medicamentos, abandono do tabagismo, histórico familiar.



31

ULCERAÇÃO AFTOSA RECORRENTE MENOR (AFTA)

- Diagnóstico CLÍNICO:
 - Anamnese
 - Exame físico
- Conduta:
 - Gel de clorexidina
 - Corticoterapia tópica (Dexametasona elixir, Triancinolona em orabase)
 - Paliativo: anestésicos tópicos, agentes cáusticos
 - Laser de baixa potência: TFB



32

16

ULCERAÇÃO AFTOSA RECORRENTE

- UAR menor de alta frequência
- Outros tipos: maior e herpetiforme
- Diagnóstico diferencial:
 - Colite ulcerativa
 - Doença de Crohn
 - Doença de Behçet
 - AIDS
 - Neutropenia cíclica
 - Anemia profunda
 - PFAPA: *periodic fever aphthous pharyngitis and cervical adenopathy*
 - Medicações: AINS e nicorandil
- **CONDUTA (especialista)**
 - Exames complementares:
 - Hemograma completo
 - Ferritina
 - Ácido fólico
 - Vitamina B12
 - Anti-endomíseo
 - HLA-B51
 - Tratamento:
 - Reposição de micronutrientes
 - Sistêmico

33



34

17

ALTERAÇÕES BENIGNAS DE MUCOSA CAUSADAS PELO TABAGISMO

Estomatite nicotínica
Melanose do fumante

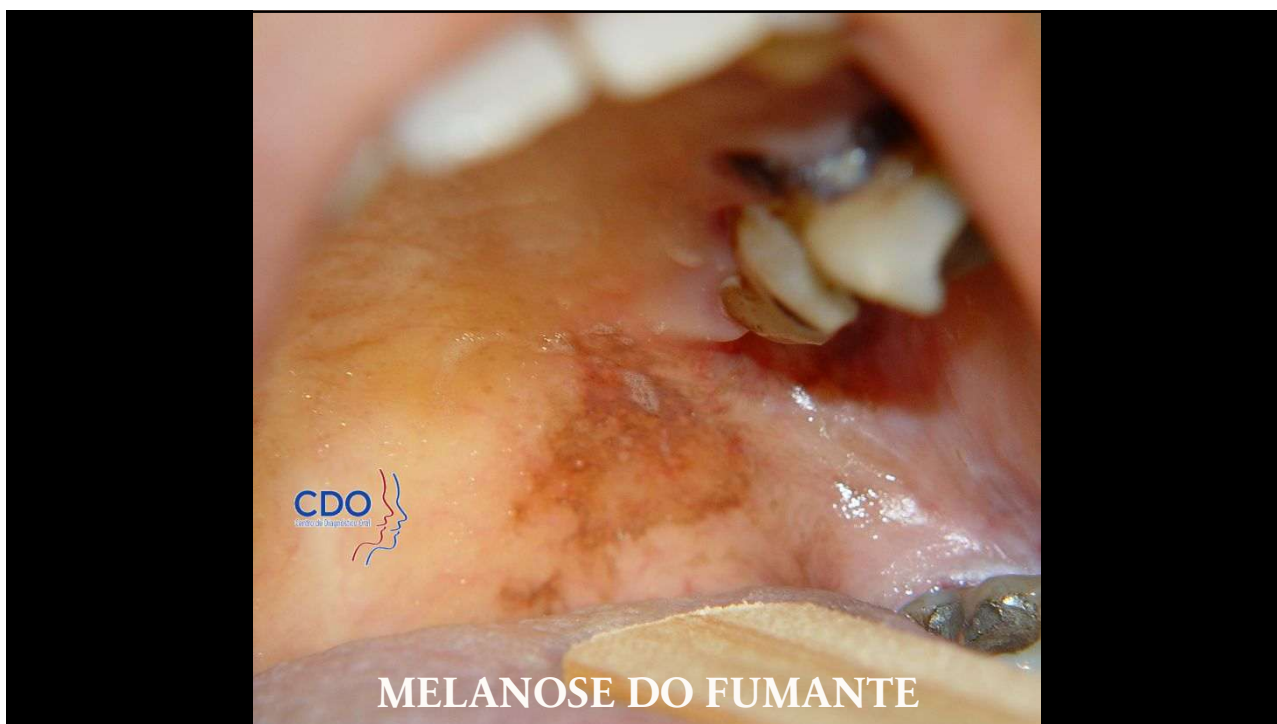
35



ESTOMATITE NICOTÍNICA

36

18



37

ESTOMATITE NICOTÍNICA e MELANOSE DO FUMANTE

Diagnóstico clínico

*pode ser necessário excluir outras condições

leucoplasia e outras pigmentações acastanhadas

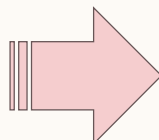
Orientação para busca de cessação do tabagismo

Reavaliação clínica: regressão

19

38

**AUSÊNCIA DE
RESOLUÇÃO COM A
TERAPÊUTICA
PROPOSTA EM 15 DIAS**



**DETECÇÃO DE
OUTRAS LESÕES DE
MUCOSA ORAL**

Encaminhamento
para atendimento
na especialidade de
Estomatologia!

39



OBRIGADA PELA ATENÇÃO!
camilagallo@usp.br

40

20