



MORSICATIO BUCCARUM EM PACIENTE JOVEM: MANIFESTAÇÃO ORAL ASSOCIADA A HÁBITOS PARAFUNCIONAIS – RELATO DE CASO

Autor(res)

Cinthia Coelho Simões

Lucas Alberto De Jesus Dos Santos Alberto

Vitor Morais De Souza

Juliana Andrade Cardoso

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

As lesões reacionais da cavidade oral correspondem a alterações benignas decorrentes de estímulos irritativos crônicos de baixa intensidade, sendo caracterizadas por uma resposta adaptativa exagerada dos tecidos frente a agentes traumáticos persistentes. Esse processo envolve ativação inflamatória local, proliferação fibroblástica e aumento da deposição de fibras colágenas, resultando em modificações estruturais do epitélio e do tecido conjuntivo subjacente. Embora frequentemente observadas na gengiva, essas lesões podem acometer qualquer região da mucosa oral submetida a trauma contínuo, incluindo mucosa jugal, língua e lábios (MACIEL et al., 2024). Dentre essas alterações, destaca-se o morsicatio mucosae oris, condição caracterizada pelo hábito crônico de mordedura da mucosa oral. O termo deriva do latim morsus, que significa “mordida”, sendo classificado conforme a localização anatômica em morsicatio buccarum (mucosa jugal), morsicatio labiorum (lábios) e morsicatio linguarum (língua). Trata-se de uma lesão branca, crônica, não neoplásica e autoinduzida, resultante de trauma mecânico repetitivo, geralmente associado a hábitos parafuncionais como mastigação da mucosa, sucção ou manipulação labial (MORTAZAVI et al., 2019).

Do ponto de vista epidemiológico, o morsicatio apresenta prevalência estimada entre 0,5% e 1,12% na população geral, podendo acometer diferentes faixas etárias, embora seja frequentemente subdiagnosticada devido à sua natureza assintomática e à dificuldade de reconhecimento do hábito pelo próprio paciente. Clinicamente, manifesta-se como placas esbranquiçadas ou acinzentadas, de superfície irregular ou descamativa, podendo apresentar aspecto macerado, rugoso ou fragmentado. As lesões podem ser uni ou bilaterais e geralmente localizam-se em áreas acessíveis à mordedura, como a linha oclusal da mucosa jugal, borda lateral da língua ou superfície interna dos lábios (DIAS et al., 2023).

O diagnóstico do morsicatio é essencialmente clínico, baseado na correlação entre os achados morfológicos e a história de trauma mecânico crônico relatada ou observada pelo profissional. No entanto, sua semelhança com outras lesões brancas da mucosa oral torna o diagnóstico diferencial um desafio importante na prática clínica diária. Entre as principais condições a serem consideradas destacam-se a leucoplasia, o líquen plano oral, a candidíase hiperplásica, o nevo branco esponjoso e lesões potencialmente malignas (MAJERIC, 2023).

A leucoplasia, por exemplo, caracteriza-se como uma placa branca não removível com potencial de transformação



maligna, enquanto o líquen plano apresenta padrão reticular ou erosivo e etiologia imunológica. Já a candidíase pode apresentar placas removíveis ou não, dependendo da forma clínica, sendo fundamental a realização de manobras diagnósticas simples, como o teste de raspabilidade, para auxiliar na diferenciação (GARCIA, 2022). Em casos duvidosos, a análise histopatológica pode ser necessária, especialmente diante de suspeita de lesões displásicas ou quando a história clínica não for conclusiva. Nesses exames, o morsicatio tipicamente revela hiperqueratose paraqueratótica, acantose irregular e ausência de displasia epitelial, o que auxilia na exclusão de processos malignos ou pré-malignos.

Além dos aspectos morfológicos, fatores comportamentais desempenham papel fundamental na etiologia do morsicatio. Há forte associação entre hábitos parafuncionais e condições emocionais, como ansiedade, estresse crônico, distúrbios de ansiedade generalizada, depressão e outros transtornos comportamentais. Esses fatores podem desencadear ou perpetuar comportamentos repetitivos inconscientes, como mordedura da mucosa oral, configurando um ciclo contínuo de trauma e reparação tecidual que mantém a lesão ao longo do tempo (JATHANNA et al., 2024).

Nesse contexto, o cirurgião-dentista deve adotar uma abordagem ampliada, que vá além da análise clínica da lesão, incluindo investigação detalhada de hábitos, estado emocional e fatores psicossociais do paciente. A anamnese minuciosa, aliada ao exame clínico sistematizado e, quando necessário, ao uso de instrumentos de rastreamento de ansiedade e estresse, é essencial para o estabelecimento do diagnóstico correto e para a definição de condutas terapêuticas adequadas. O manejo geralmente é conservador, priorizando a orientação e conscientização do paciente sobre o hábito, técnicas de relaxamento, uso de placas oclusais protetoras em casos selecionados e acompanhamento periódico, reservando-se intervenções cirúrgicas apenas para lesões persistentes ou sintomáticas.

Dessa forma, o reconhecimento do morsicatio buccarum como uma condição benigna, porém frequentemente confundida com lesões potencialmente malignas, é fundamental para evitar intervenções invasivas desnecessárias, como biópsias repetidas ou tratamentos agressivos. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de morsicatio buccarum em paciente jovem, destacando seus aspectos clínicos, diagnósticos e comportamentais, bem como a importância do diagnóstico diferencial preciso e da abordagem conservadora multidisciplinar, que pode envolver, quando indicado, a colaboração com psicólogos ou psiquiatras para o controle dos fatores emocionais subjacentes.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de paciente jovem do sexo feminino apresentando lesões em mucosa oral compatíveis com morsicatio buccarum, associadas a hábitos parafuncionais como mordedura da mucosa e manipulação labial, destacando os aspectos clínicos, comportamentais e diagnósticos envolvidos, bem como a importância do correto reconhecimento dessa condição para evitar intervenções desnecessárias e estabelecer uma abordagem terapêutica adequada.

Material e Métodos

O estudo apresenta um relato de caso clínico descritivo e observacional focado na abordagem diagnóstica e terapêutica de uma paciente jovem com lesões esbranquiçadas na mucosa oral, identificadas como morsicatio buccarum, resultantes de hábitos parafuncionais. A metodologia seguiu diretrizes recomendadas para relatos de casos em Odontologia e Estomatologia, enfatizando uma anamnese detalhada e um exame clínico sistemático, com hipóteses diagnósticas fundamentadas em achados clínicos e a escolha por condutas conservadoras.

A paciente, uma mulher de 25 anos, atendida na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário UNIME em



Lauro de Freitas, Bahia, não apresentava comorbidades e não fazia uso contínuo de medicamentos. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi coletada uma anamnese estruturada que revelou queixas de desconforto leve, sensação de aspereza na língua e ressecamento labial, sem dor intensa ou sangramentos.

Durante a anamnese, a paciente relatou hábitos como a manipulação dos lábios e a mordedura da mucosa oral, especialmente em momentos de estresse. O exame clínico, realizado de acordo com um protocolo sistematizado, revelou simetria facial preservada, ressecamento labial e áreas esbranquiçadas na borda lateral da língua, que apresentavam características de trauma crônico, mas eram assintomáticas ao toque, exceto por leve desconforto. Os testes clínicos excluíram diagnósticos como candidíase, e a hipótese principal foi morsicatio buccarum. O diagnóstico diferencial incluiu outras condições, mas a ausência de características específicas e a associação com trauma mecânico foram fundamentais para a exclusão de lesões malignas. A biópsia não foi indicada devido à evidência clínica de lesão benigna.

A conduta terapêutica foi conservadora, focando na modificação dos hábitos da paciente. Foram dadas orientações sobre a etiologia das lesões e a necessidade de interromper os hábitos parafuncionais. A paciente recebeu prescrição de dexametasona em elixir, mas não aderiu ao tratamento. O acompanhamento clínico foi realizado por meio de reavaliações periódicas, com registros fotográficos para monitorar a evolução das lesões.

Os critérios de sucesso incluíam a redução das lesões, a ausência de novas formações e a diminuição dos hábitos parafuncionais. Essa abordagem metodológica destaca a importância do diagnóstico preciso de lesões reacionais benignas, evitando intervenções invasivas e reforçando a modificação comportamental como a principal estratégia terapêutica.

Resultados e Discussão

A paciente apresentou lesões esbranquiçadas na mucosa oral, com predileção pelas bordas laterais da língua, caracterizadas por áreas de aspecto irregular, superfície rugosa e presença de descamação superficial, compatíveis com quadro clínico de morsicatio buccarum associada à morsicatio linguarum. As lesões mostraram-se assintomáticas à palpação, com leve desconforto relatado durante o atrito mecânico, e não apresentaram remoção à raspagem, o que auxiliou na exclusão inicial de candidíase pseudomembranosa. A distribuição bilateral e a localização preferencial nas bordas laterais da língua reforçaram a suspeita de trauma mecânico repetitivo, típico de hábitos parafuncionais crônicos.

Após estabelecimento do diagnóstico clínico e implementação de abordagem conservadora baseada em orientação comportamental, controle dos hábitos parafuncionais, observou-se evolução clínica favorável. Houve redução significativa da extensão das lesões, melhora do aspecto da mucosa oral e diminuição do relato de desconforto, evidenciando a efetividade da conduta instituída.

O morsicatio buccarum é classificado como uma lesão reacional benigna sem potencial de transformação maligna, cuja etiologia está diretamente relacionada ao trauma mecânico crônico decorrente de hábitos parafuncionais. A repetição contínua desse trauma promove alterações epiteliais, como hiperqueratose e descamação, que conferem o aspecto clínico característico da lesão (SULAKSANA; YUSLIANTI, 2024). Essas modificações teciduais representam uma resposta adaptativa do epitélio ao estímulo traumático persistente, resultando no aspecto esbranquiçado e rugoso típico da condição.

Os hábitos parafuncionais apresentam forte associação com fatores psicológicos e emocionais, como ansiedade, estresse e tensão emocional. Esses estados podem desencadear comportamentos repetitivos inconscientes, incluindo mordedura da mucosa oral, contribuindo para a instalação e perpetuação das lesões. A literatura aponta que indivíduos com dificuldades de regulação emocional tendem a apresentar maior prevalência desses hábitos,



reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar (JATHANNA et al., 2024). Nesse contexto, o estresse cotidiano, as preocupações profissionais ou pessoais e a dificuldade em gerenciar emoções negativas atuam como gatilhos importantes, tornando essencial a integração entre o cuidado odontológico e o suporte psicológico. O diagnóstico diferencial das lesões brancas da cavidade oral representa um dos principais desafios clínicos, sendo fundamental a análise criteriosa de aspectos como localização, bilateralidade, sintomatologia e associação com fatores traumáticos. A anamnese detalhada desempenha papel central nesse processo, permitindo identificar hábitos parafuncionais e correlacioná-los com os achados clínicos (MALAQUIAS et al., 2025). É importante diferenciar essa condição de outras lesões brancas, como leucoplasia, líquen plano, candidíase e até mesmo lesões potencialmente malignas, por meio de uma avaliação minuciosa que considere a história clínica completa do paciente.

A conduta terapêutica para morsicatio buccarum baseia-se, principalmente, na eliminação do fator etiológico, ou seja, na interrupção do hábito traumático. Estratégias como orientação comportamental, substituição de hábitos e, quando necessário, encaminhamento para acompanhamento psicológico são fundamentais para o sucesso terapêutico. A literatura destaca que a regressão das lesões está diretamente relacionada ao controle do hábito, sendo a recidiva comum quando esse fator não é adequadamente manejado (BAKLOUTI et al., 2023; PAPOLA et al., 2023). No presente caso, observou-se recidiva das lesões, associada à readoção do hábito parafuncional pela paciente, com retorno das manifestações clínicas de forma mais intensificada.

Inicialmente, houve melhora clínica com redução das lesões após orientação comportamental e controle do hábito. Contudo, a paciente não aderiu ao tratamento medicamentoso proposto com uso tópico de dexametasona, o que, associado à retomada do trauma mecânico, contribuiu para a reativação do quadro inflamatório. A falta de adesão ao corticosteroide tópico impediu a plena avaliação do benefício anti-inflamatório local, destacando como a colaboração do paciente é indispensável em casos de lesões recorrentes.

Dessa forma, diferentemente do esperado, a associação terapêutica não pôde ser plenamente avaliada quanto à eficácia do corticosteroide tópico, uma vez que a ausência de adesão comprometeu o controle inflamatório local. O caso evidencia que a participação ativa do paciente é determinante para o sucesso clínico, sendo a adesão às orientações comportamentais e terapêuticas fator crucial na prevenção de recidivas. A conscientização sobre a relação entre estresse emocional e hábitos parafuncionais deve ser continuamente reforçada durante as consultas. Além disso, o acompanhamento clínico periódico mostrou-se essencial para monitorar a evolução do quadro e reforçar as orientações, especialmente diante da natureza recorrente da lesão. O seguimento regular permite identificar precocemente os sinais de reativação, ajustar as estratégias de manejo e manter o paciente motivado para o controle dos hábitos. A abordagem integrada, que combina orientação odontológica com suporte psicológico quando indicado, representa a melhor estratégia para o manejo a longo prazo dessa condição benigna, porém recorrente.

Conclusão

O caso evidencia a relação direta entre hábitos parafuncionais e o desenvolvimento do morsicatio buccarum, destacando que a identificação dos padrões comportamentais associados é fundamental para o diagnóstico e para a adequada condução terapêutica. Observou-se que o controle inicial do hábito promoveu regressão das lesões; contudo, a recidiva esteve diretamente relacionada à readoção do comportamento parafuncional e à baixa adesão ao tratamento, reforçando o caráter recorrente da condição quando o fator etiológico não é controlado.

Dessa forma, o caso reforça a importância do diagnóstico clínico preciso das lesões reacionais benignas, evitando procedimentos invasivos desnecessários, como biópsias, e destacando o papel do cirurgião-dentista na identificação e manejo de fatores comportamentais associados. A abordagem, com ênfase na modificação de



hábitos e no acompanhamento clínico, permanece como pilar fundamental para o manejo eficaz e prevenção de recorrências.

Referências

1. BAKLOUTI, Massara; MNIF, Emna; SELLAMI, Khadija; TURKI, Hamida. Whitish patches on the buccal mucosa: role of dermoscopy. *Clinical Case Reports*, v. 11, n. 2, e6946, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9944038/>. Acesso em: 16 abr. 2026.
2. DIAS, Brenno Anderson Santiago et al. Principais Lesões Brancas que acometem a Cavidade Oral. *Arch Health Invest*, 2023. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ARCHI/article/view/5366/7484>. Acesso em: 13 abr. 2026.
3. GARCIA, Natalia. Lesões brancas não destacáveis da mucosa oral: a importância do reconhecimento e diagnóstico precoce. *repositorio unesp br*, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/1207c492-30b5-4101-887d-82c0b757fa31/content>. Acesso em: 13 abr. 2026.
4. JATHANNA, Ramya V.; BANGERA, Ritesh; NAIK, Mithun K. et al. Unraveling the relationship between oral habits and anxiety: a narrative review. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, v. 16, supl. 4, p. S3099–S3101, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 16 abr. 2026.
5. MACIEL, Gabriel Bassan Marinho et al. Diagnóstico e manejo de lesões reativas orais: Aspectos essenciais para o dentista. *RFO UPF*, 2024. Disponível em: <https://ojs.upf.br/index.php/rfo/article/view/15807/114117908>. Acesso em: 13 abr. 2026.
6. MAJERIC, Lorelei . Diagnóstico Diferencial de Lesões Brancas na Cavidade Oral – Abordagem Histopatológica: Revisão Narrativa. *bdigital ufp*, 2023. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/server/api/core/bitstreams/0dc063c6-f012-4484-acfb-d3e941028d52/content>. Acesso em: 14 abr. 2026.
7. MALAQUIAS, Danilo Castorio; RODRIGUES, Sophia Aguilar; COUY, Isadora Ferreira; MATTOS, Lizziane Araújo. A importância do exame clínico no diagnóstico precoce de câncer bucal. *Revista Multidisciplinar Integrada – REMI*, v. 3, n. 1, p. 1–8, 2025. Disponível em: <https://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/55>. Acesso em: 16 abr. 2026.
8. MORTAZAVI, Hamed et al. Oral White Lesions: An Updated Clinical Diagnostic Decision Tree. *PubMed Central*, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6473409/>. Acesso em: 13 abr. 2026.
9. PAPOLA, Danilo; OSTINELLI, Elena G.; TEDESCHI, Fabrizio et al. Psychotherapies for generalized anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis of randomized clinical trials. *PMC (PubMed Central)*, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10585589/>. Acesso em: 16 abr. 2026.
10. SULAKSANA, Sutrania Dewi; YUSLIANTI, EuisReni. Morsicatio buccarum and labiorum in severe anxiety patient. *Journal of Health and Dental Sciences*, v. 4, n. 2, p. 147–156, 2024. Disponível em:



https://www.researchgate.net/publication/384391100_MORSICATIO_BUCCARUM_AND_LABIORUM_IN_SEVERE_ANXIETY_PATIENT. Acesso em: 16 abr. 2026.