

## Diagnóstico e manejo clínico das principais lesões bucais

Entrevista com o Prof. Dr. Sérgio Vitorino Cardoso



- Professor Associado da Área de Patologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU)
- Coordenador do Curso de Graduação em Odontologia da FOUFU
- Orientador de mestrado e doutorado nos Programas de Pós-Graduação em Odontologia e em Biologia Celular e Estrutural Aplicadas da UFU
- Doutor em Patologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
- Membro da Sociedade Brasileira de Estomatologia e Patologia Oral (SOBEP)

### Qual o impacto de uma lesão oral na saúde bucal de seus pacientes?

É preciso enfatizar que toda forma de atuação do cirurgião-dentista é absolutamente essencial para que nossos pacientes tenham a melhor condição de saúde. Isso se dá não apenas porque a saúde dentária e periodontal são fundamentais para garantir adequada função mastigatória, fonação, estética, etc., mas também porque diversas doenças da mucosa podem causar desconforto suficiente para desequilibrar a qualidade de vida do paciente. Podem, inclusive, colocar sua vida em risco se não houver o tratamento adequado em tempo suficiente.

### Quais são as principais lesões bucais que os cirurgiões-dentistas clínicos encontram na sua prática cotidiana? Quais as principais causas, prevalência e como se manifesta clinicamente cada uma dessas lesões?

Dentre as alterações que podemos verificar na mucosa bucal, um primeiro grupo deve ser sempre considerado, até porque é muito frequente: as variações da normalidade. Algumas dessas alterações são bem conhecidas,

tais como a linha alba, a pigmentação melânica gengival, os grânulos de Fordyce, as varicosidades linguais, os túrus e as exostoses ósseas. Outras são menos lembradas pelos cirurgiões-dentistas, tais como as máculas melanóticas (pequenas manchas acastanhadas e isoladas, presentes nos lábios, dorso da língua ou região posterior do palato), o ducto de Stensen (orifício que drena a saliva da parótida, que eventualmente aparece como um nódulo de bochecha, próximo aos molares superiores), as tonsilas linguais (linfonodos hiperplásicos que podem surgir como nódulos na região posterior da borda lateral da língua) e as fímbrias linguais (pregas na superfície ventral da língua). Em comum, todas essas alterações são inócuas, geralmente estáveis ao longo de muito tempo, bilaterais e simétricas. Não demandam qualquer conduta adicional, exceto pela sua correta identificação e esclarecimento ao paciente.

Em relação às doenças propriamente ditas, mencionam-se como mais relevantes pela frequência as lesões traumáticas hiperqueratóticas, ulcerativas, ou proliferativas (nodulares), as úlceras aftosas, as lesões inflamatórias subjacentes a próteses, os distúrbios hiperqueratóticos

e pigmentares relacionadas ao cigarro, e as alterações labiais relacionadas à radiação actínica (solar). Por outro lado, são doenças muito graves, não tão frequentes, e que devem ser prontamente diagnosticadas: o câncer bucal, algumas doenças infecciosas específicas e outras de natureza imunológica, as quais geralmente aparecem na forma de úlceras crônicas. Ainda que o clínico não se sinta suficientemente seguro para o diagnóstico de uma determinada lesão apresentada por seu paciente, todos os casos devem ser adequadamente avaliados.

## **A quais métodos de diagnóstico e quais condutas clínicas o dentista deve recorrer ao identificar uma alteração na cavidade bucal de seu paciente?**

O ponto mais importante para o correto diagnóstico sem dúvida é um bom exame clínico. Cada detalhe pode ser relevante. Na anamnese, deve-se questionar quando a alteração foi observada, se o paciente a relaciona a algum fator específico, quais foram os sintomas percebidos pelo paciente, se houve alguma mudança de aspecto ou de sintomas desde o início da alteração até o momento da consulta. A história social, médica e odontológica do paciente deve ser também cuidadosamente rastreada, pois pode gerar informações úteis ao correto diagnóstico da lesão, à avaliação do estado geral de saúde do paciente, e à própria condução do caso. No exame físico, que deve abranger toda a área anatômica de nossa atuação, precisamos nos atentar para o aspecto fundamental da lesão (mancha, nódulo, úlcera, etc.), sua localização, tamanho e limites, seu relacionamento com os tecidos vizinhos, dentre outros aspectos. Identificada e caracterizada a lesão, surgem duas possibilidades: continuar com o processo diagnóstico ou encaminhar o paciente a outro colega com formação específica ou maior experiência. De fato, a obrigação ética de cirurgiões-dentistas clínicos-gerais ou especialistas em áreas outras que não a Estomatologia não é necessariamente diagnosticar e tratar todas as lesões de mucosa que aparecem em seu consultório, mas sim examinar todos os seus pacientes e orientá-los pronta e adequadamente quanto à melhor conduta. Se houver bastante segurança por parte do profissional quanto ao diagnóstico definitivo e à melhor conduta terapêutica, pode-se proceder com o tratamento do paciente. Se houver dúvida quanto ao diagnóstico, mas se o profissional tiver

segurança quanto à sua realização e interpretação de resultados, pode-se realizar exames complementares, tais como biópsias, citologias esfoliativas e avaliações sanguíneas. Mesmo nesses casos, é importante que o profissional reflita se, com o resultado de tais exames, terá ele mesmo condições de estabelecer o tratamento adequado; caso contrário, a melhor conduta seria já encaminhá-lo a outro colega. Ao fazer o encaminhamento, é muito importante que se informe por escrito quais foram as informações coletadas no exame clínico e em eventuais exames complementares, mas não há obrigação de se apontar hipóteses de diagnóstico.

## **Existe alguma forma de prevenir lesões bucais?**

Sim, ainda que nem todas as doenças bucais possam ser evitadas. De forma geral, são fatores relevantes para isso a higiene adequada de dentes, periodonto e demais mucosas (notavelmente da língua), a manutenção de hábitos saudáveis de nutrição e de bem estar emocional, o controle ou eliminação de fatores traumáticos e de hábitos deletérios, em especial do tabagismo. São também importantes a própria conscientização quanto à necessidade de saúde bucal e as consultas periódicas com o cirurgião-dentista, especialmente se algum dos fatores apontados não puder ser respeitado. Por fim, mesmo para as doenças bucais que não podem ser evitadas, o diagnóstico precoce é absolutamente essencial para garantir a cura ou o controle de cada caso, individualmente.

“ AO FAZER O ENCAMINHAMENTO, É MUITO IMPORTANTE QUE SE INFORME POR ESCRITO QUAIS FORAM AS INFORMAÇÕES COLETADAS NO EXAME CLÍNICO E EM EVENTUAIS EXAMES COMPLEMENTARES. ”

## **Qual é o papel do cirurgião dentista frente às lesões da mucosa bucal?**

Estudarmos sempre para manter-nos atualizados, termos noção de nossos limites de atuação, e possuímos uma rede de contatos profissionais que possam auxiliar-nos nos casos que fogem à nossa capacidade. De forma específica, devemos evitar qualquer atraso no diagnóstico das doenças bucais, como o câncer, mediante o exame completo de toda a boca, em todos os pacientes, não apenas para identificarmos doenças mas também para confirmarmos a saúde. Finalmente, é nossa função social a orientação correta e individualizada a cada paciente, e também o esclarecimento à população em geral quanto às diversas doenças da boca, da importância de sua prevenção, diagnóstico e tratamento.