



Anais do I Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC  
Santa Cruz do Sul, v.1, n.1, out., 2020  
<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/forumodonto>

## A DESINFORMAÇÃO REPERCUTE NO PROGNÓSTICO DAS LESÕES NEOPLÁSICAS DE BOCA: RELATO DE EXPERIÊNCIA ASSOCIADO AO ESCLARECIMENTO DOS FATORES DE RISCO PARA CEC (TUMOR MALIGNO MAIS FREQUENTE DE BOCA)

Michele Inês Baierle<sup>1</sup>, Maile Maísa Langbecker<sup>2</sup>, Leo Kraether Neto<sup>3</sup>

**Introdução:** Existem categorias diversas de lesões intrabucais que se manifestam das mais variadas formas e, na maioria das vezes, cabe ao Cirurgião-dentista detectá-las. Lesões ulceradas são muito comuns na cavidade oral, e podem apresentar etiologias distintas, no entanto, devem sempre ser bem diagnosticadas, pois o tumor maligno mais comum da cavidade bucal, o carcinoma espinocelular CEC, normalmente se apresenta como uma úlcera/ferida intraoral. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é esclarecer os fatores de risco para CEC e elucidar as formas de apresentação desta lesão na cavidade oral, especialmente quando interferem no prognóstico do paciente. **Metodologia:** Aplica-se a esta metodologia, além do relato de experiência, uma revisão de literatura a fim de esclarecer os fatores de risco para CEC bem como suas formas de apresentação, tendo como base artigos e livros. Para o relato foram utilizadas informações do prontuário, relatos advindos do próprio paciente e registros fotográficos clínicos e de exames radiográficos. Trata-se de paciente do sexo masculino, 71 anos, agricultor aposentado, ex-fumante e ex-etilista, que compareceu a Clínica de Odontologia da Unisc com encaminhamento do posto de saúde para avaliação e execução de extrações dos dentes 36, 38 e 47. Durante a anamnese o paciente declarou apresentar uma secreção na garganta que acreditava ter origem nos dentes em questão, e questionado sobre o período de início da secreção não soube responder com clareza, mas supôs que havia surgido há cerca de dois meses, motivo que o fez procurar o serviço de saúde. Na inspeção intrabucal observou-se uma lesão exofítica na orofaringe, com aparência ulcerada e expansiva, medindo cerca de 2,5cm. Ao exame extrabucal notou-se linfonodo cervical esquerdo aumentado, indolor, de natureza dura e fixa, características que remetem à malignidade. **Resultados:** A causa do CEC é multifatorial, e destacam-se como fatores extrínsecos o fumo e o álcool, que, em associação podem potencializar o risco, a sífilis também se enquadra nesta categoria. Como fator de risco intrínseco vale destacar o HPV tido como um vírus oncogênico, uma vez que tem relação com câncer em vários sítios. O risco de desenvolver CEC aumenta com o aumento da idade e acomete em sua maioria homens brancos. O CEC tem uma apresentação clínica variada, no entanto a superfície da lesão frequentemente é ulcerada, dura a palpação e indolor, no entanto, deve-se atentar para lesões eritoplásicas e leucoplásicas que

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

<sup>3</sup> Docente do Curso de Odontologia na Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC



**Anais do I Fórum de Iniciação Científica de Odontologia da UNISC**  
**Santa Cruz do Sul, v.1, n.1, out., 2020**  
<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/forumodonto>

caracterizam casos em fases iniciais. **Considerações finais:** O paciente mostrou-se não estar ciente da situação se referindo à lesão como se fosse algo relacionado aos dentes que deveriam ser extraídos, ademais ele relatou ter exame marcado, neste momento ele fazia menção a biópsia, no entanto também não sabia detalhes acerca do exame. Fumo e álcool estão associados diretamente ao câncer bucal, fato que deve ser esclarecido ao paciente que se enquadra nos fatores de risco no momento que ele apresenta uma lesão não diagnosticada, com o intuito de que a busca por exames e diagnóstico seja feita o mais rápido possível. Ademais, destaca-se que as chances de cura do CEC estão relacionadas com o estadiamento da lesão no momento do diagnóstico, desta forma, salienta-se a importância de um diagnóstico precoce. O paciente foi liberado pela Clínica de Odontologia após as extrações dentárias, perdendo-se o contato, pois, o encaminhamento para biópsia foi realizado pelo posto de saúde.

**Palavras-chave:** Carcinoma espinocelular; Fatores de risco; Câncer bucal.

Departamento de Ciências da Saúde  
Curso de Odontologia  
XXII Semana Acadêmica de Odontologia da UNISC