

## UNIDADE DE DIAGNÓSTICO DE LESÕES ORAIS CELEBRA PRIMEIRO ANIVERSÁRIO

A 18 de Novembro de 2022 era divulgada a Unidade de Diagnóstico de Lesões Orais (UDLO) do Hospital de Santa Maria – Porto, uma estrutura funcional integrada de identificação e de classificação de lesões da boca, com particular foco no reconhecimento e no estadiamento do cancro oral. Para um balanço do primeiro ano de atividade, *O JornalDentistry* entrevistou **Tiago Fonseca, médico estomatologista, fundador e coordenador da UDLO.**



Dr. Tiago Fonseca.

### *Quais foram os principais desafios da UDLO neste primeiro ano?*

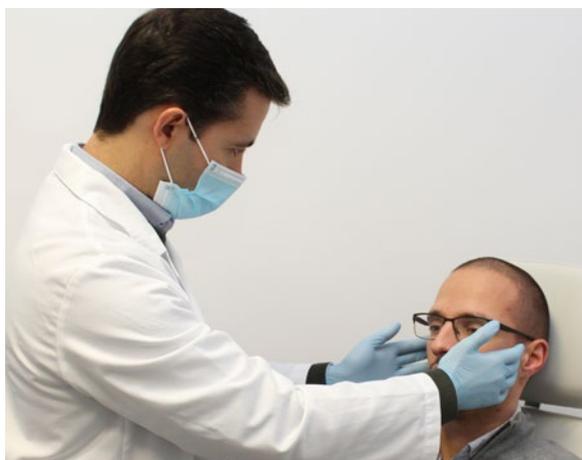
A Estomatologia carece de reconhecimento. Ou seja, fora das instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, a especialidade (médica) é quase sempre mal-entendida, mantendo uma posição de charneira entre, principalmente, outras duas áreas do conhecimento. Isto quando não é mesmo desconhecida ou percebida como “dispensável”. Facto é que a estomatologia ocupa lugar próprio e de valor acrescentado nos doentes com patologia oral (sobretudo mucosa, óssea e glandular).

Após a devida clarificação e sensibilização, a consolidação e a divulgação foram os principais desafios da Unidade de Diagnóstico de Lesões Orais. A atividade afirma-se por si mesma, caso a caso, e o entendimento e o reconhecimento – pelos doentes e pelos profissionais – advêm de modo sustentado e sustentável. Fazer nascer e crescer uma prática clínica diferente e diferenciada nunca é fácil. Mas com determinação e perseverança, aliada à ética e à competência, tudo chega a bom porto.

### *Como tem sido a resposta dos doentes e profissionais em relação a este projeto?*

Quando se percebe que na boca existe algo mais que o dente (e a gengiva); quando se entende que na boca há coisas adicionais à cárie (e à periodontite); quando se conhece que na boca se manifestam doenças sistémicas (e patologias iatrogénicas); quando se reconhece que, na boca, também o (correto) diagnóstico antecede o (adequado) tratamento; e quando se pretende que, na boca, a terapêutica (médica ou cirúrgica) restitua saúde ao doente; então, creio, está-se no bom caminho.

Ora, a resposta de quem se tem notado das mais-valias desta atividade tem sido francamente positiva. Poder realizar a biópsia de uma lesão no próprio dia da consulta, obter o resultado de um exame anatomo-patológico até 4 dias, ter a avaliação de um exame imagiológico nos 3 dias seguintes e, nos casos de cancro oral, conseguir uma avaliação numa consulta multidisciplinar até 10 dias é algo que parecer ser desejável. E isso é concretizável! A percepção desta utilidade começa a notar-se.



Avaliação.

**Consegue fornecer indicadores operacionais sobre o funcionamento da Unidade?**

A Unidade tem vindo a acumular conhecimento e experiência em consultas e cirurgias. Até ao seu primeiro aniversário já foram realizadas mais de 280 consultas (mais de 45% como primeiras consultas) e mais de 50 cirurgias (mais de 90% sob anestesia local). Em termos absolutos poder-se-ão considerar números modestos. Sob uma perspetiva relativa, contudo, tendo em conta a novidade da UDLO e a disponibilidade de agenda, poder-se-á interpretar como um resultado encorajador.

Adicionalmente, e de modo linear, o índice de conversão para cirurgia ronda os 0,4. Isto significa – como se constata, cada vez mais – que muitos doentes chegam já orientados para a possibilidade de diagnóstico pela realização de uma biópsia. E esse aporte resulta bastante da referenciação por determinadas especialidades médicas e também pela medicina dentária. De qualquer forma, muitos são os doentes que “aparecem pelo próprio pé”, à procura de certas respostas (ainda não conseguidas).

**Quais as perspetivas para 2024 e como vêem o crescimento da UDLO a cinco anos?**

Para 2024 planeia-se a constituição de parcerias com mais áreas do conhecimento (para além das de Anatomia Patológica, Radiologia e Medicina Dentária). Como exemplo, consideram-se fundamentais a Medicina Interna, a Otorrinolaringologia e a Medicina Física e Reabilitação, bem



Intervenção.

como a Nutrição, a Psicologia e a Terapia da Fala. É frequente a identificação de situações outras, para além das que motivaram a consulta, e que requerem pormenorização, esclarecimento e orientação.

Do histórico com outra atividade multidisciplinar, perspectiva-se que a integração de outros saberes potencie a visão holística necessária para cada doente e permita a resolução dirigida precisa para cada problema. Avaliações mais integradas, tal como intervenções menos invasivas, é o que se espera que, gradual e naturalmente, aconteça. O segundo ano funcionará como compasso comparativo e ajudará a ajustar protocolos e a perpetuar resultados. Afinal de contas, *alae jacta est...*

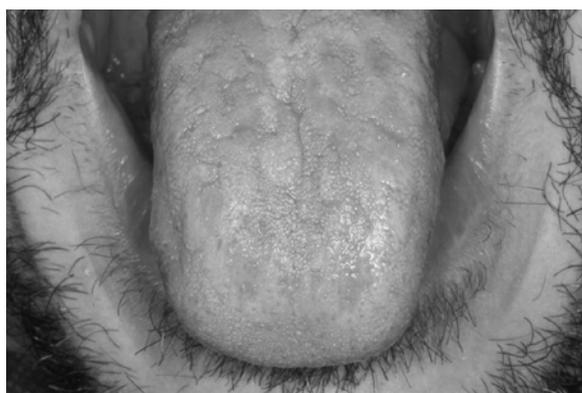
**Quais os aspetos mais relevantes a que os médicos dentistas devem estar atentos?**

Os médicos dentistas são quem mais pode diagnosticar lesões orais. Os milhares de médicos dentistas em Portugal

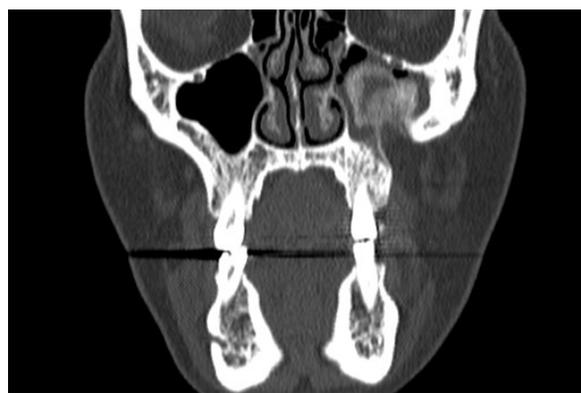
todos os dias avaliam milhares de bocas. E podem e devem estar também atentos à patologia que não seja exclusiva do foro dento-periodontal. Observar máculas, palpar nódulos, avaliar úlceras, perceber síndromes, interpretar radiografias, são apenas alguns exemplos do exemplo que podem e devem dar no campo da chamada “Patologia Oral” – e especificamente na oncologia.

Desde logo, os médicos dentistas têm o privilégio e a responsabilidade da prevenção. Registrar sintomas, listar medicamentos, documentar alterações, acompanhar situações... Sensibilizar e instruir para a higiene oral (e promover essa mesma higiene oral), orientar e gerir hábitos tabágicos e alcoólicos (e reconhecer outros agressores da mucosa oral), referenciar e conduzir para outros profissionais ou centros... Enfim, são outros exemplos. No final, quem ganhará será a saúde geral. ■

[tiagofonsecaestomatologia.pt](http://tiagofonsecaestomatologia.pt)



Líquen plano.



Quisto dentífero.



Cálculo salivar.