# ANEXO 1- TEMPLATE DO RESUMO

# DIAGNÓSTICO IMUNOHISTOQUÍMICO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR EM MAXILA : RELATO DE CASO

¹Larissa Macêdo Braule PINTO; ²Matheus Mesquita da Silva MELLO; ³Henry

Daniel Castro de OLIVEIRA; ⁴ Tiago Ribeiro Brandão BUENO; ⁵Tiago Novaes PINHEIRO; ⁵ Lioney Nobre CABRAL

1. Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Amazonas-UEA ; 2.Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Amazonas-UEA ; 3.Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Amazonas-UEA ;

4. Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Amazonas-UEA ;

5.Professor Doutor associado de Patologia Bucal e Estomatologia da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA/UEA)

# Área temática: PATOLOGIA ORAL E MAXILO FACIAL

# Modalidade: RELATO DE CASO CLÍNICO

# Email dos autores : ¹ [lmbp.odo19@uea.edu.br](mailto:lmbp.odo19@uea.edu.br); ²mmdsm.odo22@uea.edu.br; ³[henrydanielveras@gmail.com](mailto:henrydanielveras@gmail.com); ⁴ [trbb.odo21@uea.edu.br](mailto:trbb.odo21@uea.edu.br) ; ⁵ [tpinheiro@uea.edu.br](mailto:tpinheiro@uea.edu.br); ⁵[lcabral@uea.edu.br](mailto:lcabral@uea.edu.br)

# RESUMO

O carcinoma espinocelular (CEC) representa a neoplasia maligna bucal mais comum, a qual acomete preferencialmente homens acima de 50 anos, tendo como principais fatores de risco o tabagismo e o etilismo. Em pacientes jovens, o curso da doença é ainda mais agressivo, apresentando maior risco de metástase cervical com estadiamento desfavorável.¹ O câncer bucal é um importante problema de saúde pública no mundo. O diagnóstico precoce do câncer bucal favorece maiores possibilidades de cura da doença. A ausência de sintomatologia da doença na fase inicial, a falta de preparo do cirurgião-dentista, o medo e a falta de informação da população são fatores que podem estar associados ao diagnóstico tardio da doença.² A biópsia de uma lesão bucal é um meio confiável e de fácil execução, que contribui para o diagnóstico definitivo da grande maioria das lesões bucais. Os riscos de realizá-la são mínimos e superam, em muito, as consequências de um diagnóstico errôneo e inadequado.³ Nesse contexto, relata-se o caso de uma paciente do sexo feminino, 52 anos, leucoderma, normosistêmica, não-etilista e não-tabagista que compareceu à clínica de Estomatologia da Policlínica Odontológica da UEA, queixando-se de dor e inchaço no lado esquerdo do rosto, ao exame intraoral observou-se lesão granulomatosa elevada em gengiva inserida que se estendia do dente 21 ao 26, com presencia de telangectasias e sintomatologia dolorosa, foi realizada citologia esfoliativa e biópsia incisional da superfície da lesão e o laudo histopatológico revelou Carcinoma Espinocelular bem diferenciado. O fator iniciador do câncer não foi estabelecido devido ao fato da paciente relatar não possuir hábitos nocivos, foi pedido o exame imunohistoquímico para investigar a histogênese e grau de malignidade do tumor. Paciente foi encaminhada para tratamento oncológico na Fundação Centro de Controle Oncológico do Amazonas (CECON-AM).

# Palavras- chave: Biópsia, Carcinoma de Células Escamosas , Neoplasias Bucais

# REFERÊNCIAS:

**1-** SASSI, Laurindo Moacir et al. Carcinoma espinocelular de boca em paciente jovem: relato de caso e avaliação dos fatores de risco. **RSBO**, v. 7, n. 1, p. 105-9, 2010.

**2-** SANTOS, Isabela Vieira et al. O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 10, n. 3, p. 207-210, 2011.

**3**- Sales MLX, Oliveira LMS, Muniz EMS, Bastos MLF, Silva RO. Efeitos do laser de baixa potência no tratamento de lesões cutâneas: desafios e potencialidades. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2023;23(7). doi: 10.25248/reas.e13291.2023.