

Bolsonaro retira lesões na pele; entenda o procedimento médico

-
- Relatório médico identificou nevo melanocítico e neoplasia de comportamento incerto
- Lesões podem ser benignas, mas precisam ser analisadas para descartar possibilidade de câncer de pele

Vitória Macedo

São Paulo

O ex-presidente Jair Bolsonaro (PL) passou neste domingo (14) por um procedimento de retirada de lesões na pele. Ele foi ao hospital a pedido da defesa, poucos dias após ser condenado a mais de 27 anos de prisão por tentativa de golpe de Estado e outros quatro crimes.

No procedimento foram extraídas lesões na pele para avaliação sobre a necessidade de tratamento. De acordo com o relatório médico, foram identificados um nevo melanocítico e uma neoplasia de comportamento incerto.

Quais foram os procedimentos feitos por Bolsonaro?

A neoplasia de comportamento incerto é uma lesão que precisa ser analisada com dermatoscopia para determinar se é benigna ou maligna. É o caso, por exemplo, de uma verruga que pode se assemelhar a uma lesão queratósica (lesão áspera na pele).

O nevo melanocítico é o termo médico para pintas –lesões acastanhadas ou marrons espalhadas pelo corpo—, que eventualmente podem apresentar alguma irregularidade.

"Gera a dúvida se aquilo é um nevo melanocítico, uma pinta benigna, ou se é um nevo melanocítico displásico ou atípico, que já tem alguma irregularidade", explica Jade Cury, presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia – Regional São Paulo (SBD-RESP). Assim, pode haver o risco de evoluir para um melanoma, tipo mais letal de câncer de pele. "Qualquer pinta que tenha alguma irregularidade deve ser removida para análise."

Quais cânceres de pele podem resultar desse tipo de lesão?

Os cânceres de pele são divididos em dois grandes grupos: o câncer de pele melanoma e o câncer de pele não melanoma.

O câncer de pele melanoma é originário das pintas, dos nevos melanocíticos. É o mais raro, representando cerca de 3% dos casos, mas é potencialmente o mais grave. Se não for diagnosticado precocemente, pode causar metástases, ou seja, espalhar-se para outros órgãos.

O segundo grupo é o dos não melanoma, mais frequentes, que têm dois principais representantes: os carcinomas basocelular e espinocelular. Eles, em geral, não são pintas marrons, mas lesões vermelhas, cor da pele, que sangram facilmente e fazem casquinhas ou feridas que não cicatrizam.

"Sempre que você vir uma ferida que não cicatriza, que faz casquinha sempre no mesmo lugar, ou alguma lesão que está crescendo é preciso procurar um médico dermatologista para ter certeza de que não é um carcinoma", orienta Cury.

O que fazer quando uma pinta é suspeita?

Em casos de pintas que deixam dúvidas, o indicado é fazer uma biópsia. Por se tratar de uma pinta, um nevo melanocítico ou uma lesão pigmentada, a biópsia indicada é a excisional, quando ocorre a retirada de toda a lesão para conhecer sua profundidade e definir os próximos passos.

Após a análise, se for uma pinta benigna, não é preciso fazer mais nada. Se for confirmado um câncer de pele tipo melanoma, será preciso adotar condutas adicionais dependendo da profundidade e da agressividade da lesão.

Se a lesão não for uma pinta, mas uma neoplasia de comportamento incerto, pode-se retirar apenas uma parte da lesão para verificar se é um carcinoma basocelular ou espinocelular e então programar a melhor cirurgia de acordo com o subtipo do câncer de pele. Isso é o que os médicos chamam de biópsia incisional.

"A biópsia é feita com anestesia local muito semelhante à do dentista. Remove-se a lesão e, dependendo do tamanho, na maioria das vezes é necessário dar um ponto ou mais com fio de sutura", explica a dermatologista.

Após a biópsia, o paciente deve cuidar do curativo e da higiene local, e o material coletado é enviado para análise. Dependendo do resultado e do tipo de câncer de

pele, o médico indicará o tratamento adequado.

Tratamento

"O diagnóstico precoce é fundamental. Se for diagnosticado precocemente, as taxas de cura são altíssimas com remoção cirúrgica", afirma Cury.

O melanoma, se não for diagnosticado precocemente, pode causar metástases. Para o tratamento existem drogas, terapia-alvo ou imunoterapia para o controle da doença.

Para os carcinomas, a médica indica que a melhor conduta é a remoção cirúrgica. "Se o paciente não puder se submeter à cirurgia, porque é muito idoso ou tem contraindicação cirúrgica, por exemplo, existem outras alternativas, como a radioterapia", explica.

Além disso, alguns subtipos de carcinoma muito iniciais e superficiais podem ser tratados até com terapias tópicas. Existem no mercado o imiquimod e o 5-fluorouracil tópico, pomadas que devem ser aplicadas sobre a área da lesão e que podem curar um carcinoma basocelular superficial.

Prevenção

Prevenção primária: Para evitar câncer de pele, o principal é usar protetor solar, se expor ao sol em horários menos prejudiciais e usar acessórios como chapéu.

Prevenção secundária: Consiste no diagnóstico precoce, com orientação para autoexame e realização de um checkup da pele uma vez por ano, analisando todas as pintas do corpo.

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2025/09/entenda-o-procedimento-dermatologico-pelo-qual-passou-bolsonaro-seus-riscos-e-tratamento.shtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo