

A IMPORTANCIA DE AÇÕES COLETIVAS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CANCER DE BOCA

Dieverton Rufino de Souza Silva¹; Liliane Silva do Nascimento²; Flavia Sirotheau Correa Pontes²; Pablyanne Tereza Louzada Guedes³; Rafaela Santos dos Santos¹

¹Ensino Médio Completo, ²Doutorado, ³Especialização
Universidade Federal do Pará (UFPA)
dievertonrufino@gmail.com

Introdução: De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), estimam-se, para o Brasil, no ano de 2016, 11.140 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 4.350 em mulheres. Tais valores correspondem a um risco estimado de 11,27 casos novos a cada 100 mil homens e 4,21 a cada 100 mil mulheres. Na região Norte, antevê-se 450 novos casos, dos quais 210 devem ocorrer no estado do Pará. Isso significa que o Pará tem um taxa estimada de 3,12 casos para cada 100 mil homens e 1,93 para cada 100 mil mulheres. O câncer da cavidade oral em homens é o sétimo mais frequente na Região Norte. E em mulheres, encontra-se na 12^a posição para as neoplasias malignas mais comuns, na Região Norte. Ainda, de acordo com o INCA, em 2013 foram registradas 5.401 mortes, consistindo em 4.223 homens e 1.178 mulheres, todas em decorrência do câncer de boca, sendo estes os dados mais recentes sobre mortalidade em razão desta moléstia. Os dados estatísticos supracitados são importantes para o planejamento e a avaliação das ações de prevenção e controle do câncer e, portanto, base para o enfrentamento da doença (2). O câncer de boca pode ser prevenido ou detectado precocemente, através de adoção de medidas preventivas e realização de auto-exame de boca. Desta forma, destaca-se a importância da abordagem à níveis primário e secundário de prevenção (5). **Objetivos:** Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar o desenvolvimento de ações de prevenção do câncer de boca realizadas em Belém, no ano de 2016 e discutir a importância dessas ações para prevenção, diagnóstico precoce e na modificação positiva dos indicadores epidemiológicos relativos ao câncer da boca. **Descrição da Experiência:** As ações foram desenvolvidas por equipes compostas por cirurgiões-dentistas, residentes e acadêmicos, vinculados à Universidade Federal do Pará (UFPA). Foram realizadas palestras, demonstrações, e distribuição de material informativo, abordando câncer, prevenção e autoexame. Durante as ações também foram realizados avaliações clínicas intra-orais e encaminhamento ao Serviço de Patologia Oral do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). A prevenção primária visa ações ou iniciativas que possam reduzir a incidência e a prevalência da doença, modificando os hábitos da comunidade, buscando interromper ou diminuir os fatores de risco antes mesmo que a doença se instale. Cerca de 95% dos cânceres de boca são diagnosticados como carcinoma espinho-celular (CEC). No presente texto, as menções ao câncer oral referem-se principalmente a esse tipo histológico, o qual pode ser desencadeado por fatores como tabagismo, etilismo, HPV e exposição à radiação solar, fatores estes que são passíveis à prevenção. Já a prevenção secundária visa ao diagnóstico precoce da doença em uma fase anterior ao paciente apresentar alguma queixa clínica. Sintomas importantes para a detecção precoce são: lesões na cavidade oral ou nos lábios que não cicatrizam por mais de 15 dias; manchas/placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, gengivas, palato, mucosa jugal. A identificação de lesões precursoras ou do câncer em estágios iniciais possibilita um melhor tratamento e prognóstico, com menos agressividade e, conseqüentemente, uma melhor sobrevida. O diagnóstico precoce dessa doença faz com que os níveis de cura alcancem mais de 90% dos casos (1, 3, 5). Todas essas orientações foram dadas, de forma clara e simples para a melhor compreensão dos participantes. **Resultados:** Estas ações atingiram o público-alvo proposto em casa ação.

Durante as atividades pode-se verificar o baixo grau de instrução quanto aos fatores de risco relacionados à etiologia do câncer e o auto-exame bucal. Muitos pertenciam aos grupos considerados de risco, ou seja, etilistas, fumantes, etc. Alguns pacientes apresentaram alterações orais características e foram encaminhados ao serviço de patologia oral do HUIBB. **Conclusão/Considerações Finais:** Os elevados índices de mortalidade e de morbidade devido ao câncer bucal indicam que essa doença se constitui em um problema de saúde pública. A possibilidade de redução da incidência do câncer de boca está relacionada ao conhecimento e controle dos fatores de risco que levam ao desenvolvimento da doença. O cirurgião-dentista exerce um papel primordial na prevenção do câncer de boca, principalmente quando atua nos níveis de prevenção primária e secundária, ao integrar ações que facilitem o reconhecimento dos indivíduos pertencentes ao grupo de risco e ao compor práticas que busquem diagnosticar precocemente as lesões. Podemos concluir que as ações realizadas constituem parte importante no processo de prevenção do câncer, por serem de simples execução e úteis como medida preventiva com a possibilidade de diagnóstico precoce. São importantes e devem ser intensificadas as campanhas para orientação e prevenção do câncer bucal para toda a população, realizadas no Estado de Pará. Espera-se alcançar, com isso, a melhora do perfil epidemiológico do câncer bucal, reduzindo os índices de mortalidade provocados pelo câncer de boca.

Referências:

1. Ferreira JHF, Melo MCB. Perfil das ações de combate ao câncer de boca no estado de Pernambuco/Brasil. Recife, PE: Odontol. Clín.-Cient. [internet]. 2010 Set [citado em 14 out 2016]; 9(3): 219-22. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000300007&lng=pt.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA), Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.
3. Nemoto RP, Victorino AA, Pessoa GB, Cunha LLG, Silva JAR, Kanda JL, Matos LL. Campanha de prevenção do câncer de boca: estamos atingindo o verdadeiro público-alvo?. [Local desconhecido]: Braz. j. otorhinolaryngol. [Internet]. 2015 Feb [citado em 14 out 2016]; 81(1): 44-49. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942015000100044&lng=en.
4. Santos IV, Alves TDB, Falcão MM, Freitas VS. O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. Recife: Odontologia Clínico-Científica [internet], 2011 set [citado em 14 out 2016]; 10(3), 207-210. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n3/a03v10n3.pdf>
5. Torres-Pereira CC, Angelim-Dias A, Melo NS, Lemos Jr CA, Oliveira EMF. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública [Internet]. 2012 [citado em 14 de out 2016]; 28(Supl): s30-s39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300005&lng=en.