



apresentam

# PREVENÇÃO DO CÂNCER DE BOCA

**Amadeu Fialho Bastos**

Estomatologista do CEO da Prefeitura de Blumenau

# Portaria nº 1570, de 29 de julho de 2004

- Cirurgia Oral Menor;
- Atendimento a pacientes com necessidades especiais;
- Diagnóstico Bucal com ênfase na prevenção e detecção do câncer bucal;
- Periodontia;
- Endodontia.

# LEI N\* 13.230, 28 DE DEZEMBRO DE 2015



Art. 1\* Fica instituída a semana nacional de prevenção do câncer bucal que será celebrada anualmente na primeira semana de novembro.

Art. 2\* Os objetivos da semana nacional de prevenção do câncer bucal são:

I – estimular ações preventivas e campanhas educativas relacionadas ao câncer bucal;

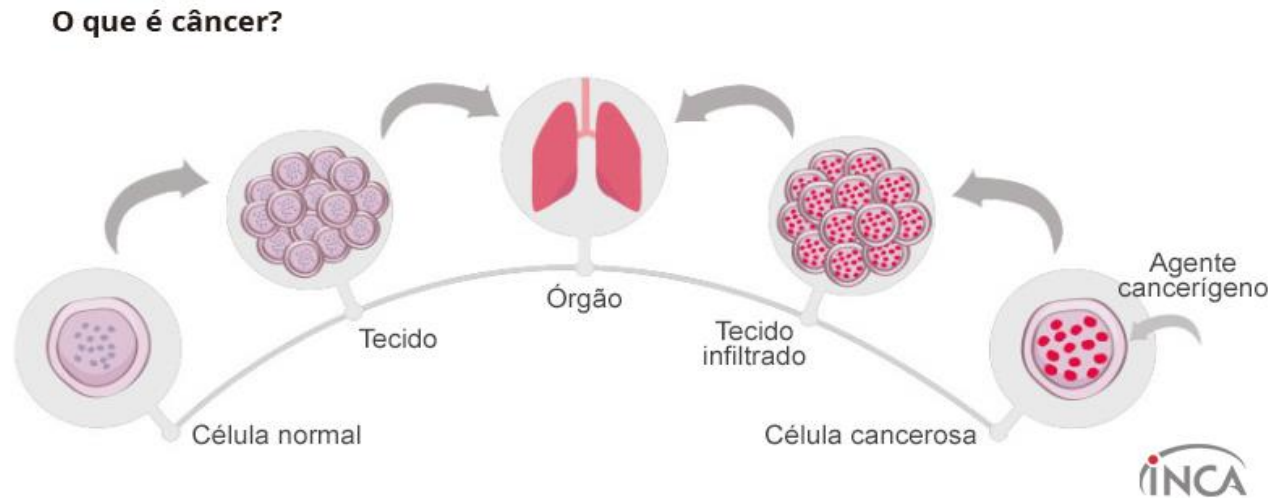
II – promover debates e outros eventos sobre as políticas públicas de atenção integral aos portadores de câncer bucal;

III – apoiar as atividades organizadas e desenvolvidas pela sociedade civil em prol do controle do câncer bucal.

# Objetivos

- ✓ Demonstrar a importância da prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal.
- ✓ Identificar medidas preventivas do câncer bucal.
- ✓ Levantar fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de boca.

# Câncer - Definição



Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos.

Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo.

Metástase – capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes.

# CEC / CCE



- O carcinoma epidermóide representando cerca de 94 a 96% dos casos.

Fonte - INCA

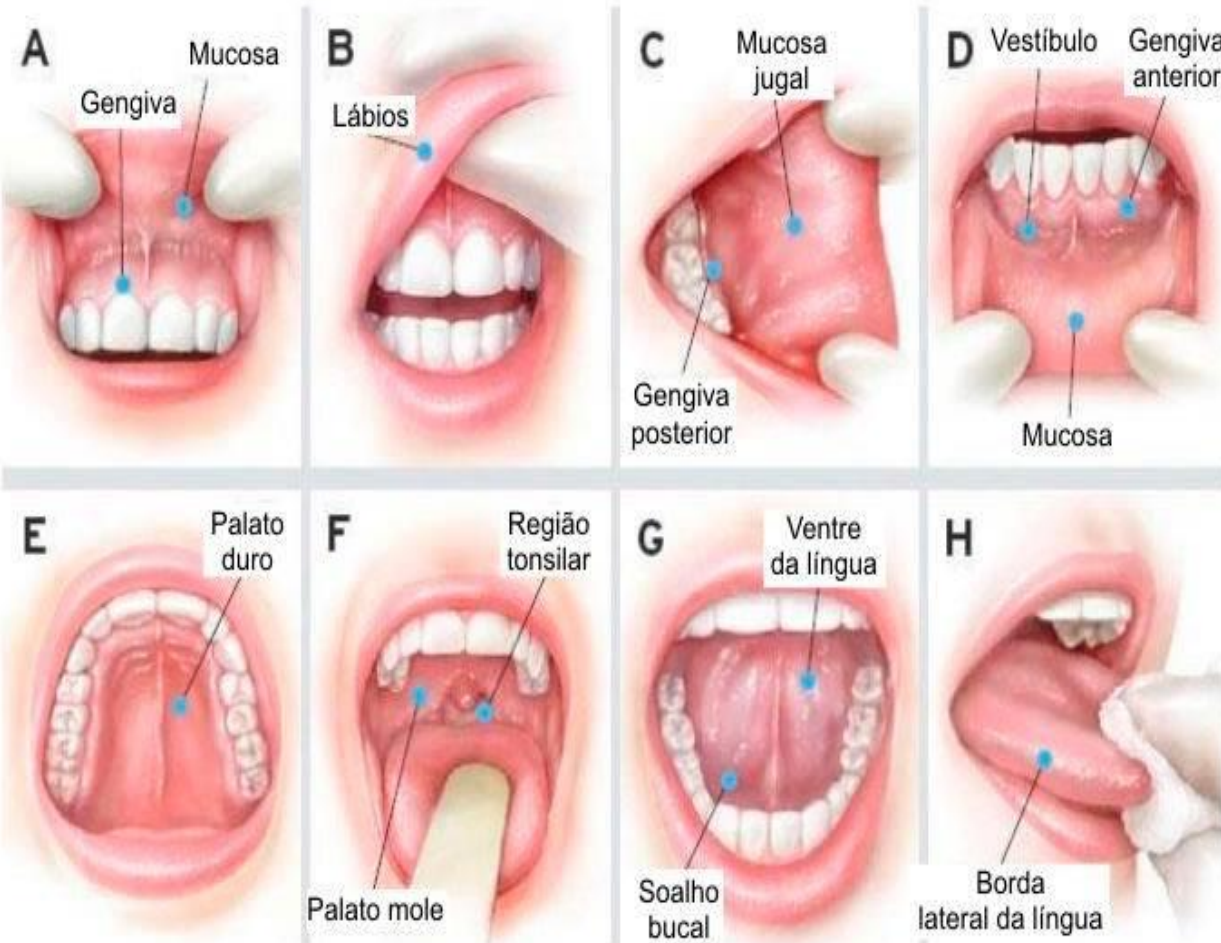
# Estatística

O INCA estima para de biênio 2018/2019, sejam diagnosticados 14.700 novos casos de câncer de boca e orofaringe (11.200 em homens e 3.500 em mulheres) no Brasil.

**Número de mortes:** 5.898 sendo 4.672 homens e 1.226 mulheres (2015).



# Estatística



26% língua.

23% lábio.

16% assoalho de boca.

11% glândulas salivares.

Restantes em gengivas e outros locais.

FONTE - INCA

# Perfil

O câncer de boca é caracterizado por :

Homens, brancos, faixa etária acima dos 40 anos de idade, trabalhadores expostos ao sol, usuários de tabaco e bebida alcoólica e baixo extrato socioeconômico e educacional.

# Diagnóstico

Prognóstico das lesões tardias – Estágio III e IV

Sobrevida após 05 anos – 20 a 30%

Prognóstico das lesões iniciais – Estágio I e II

Sobrevida após 05 anos – 80 a 90%

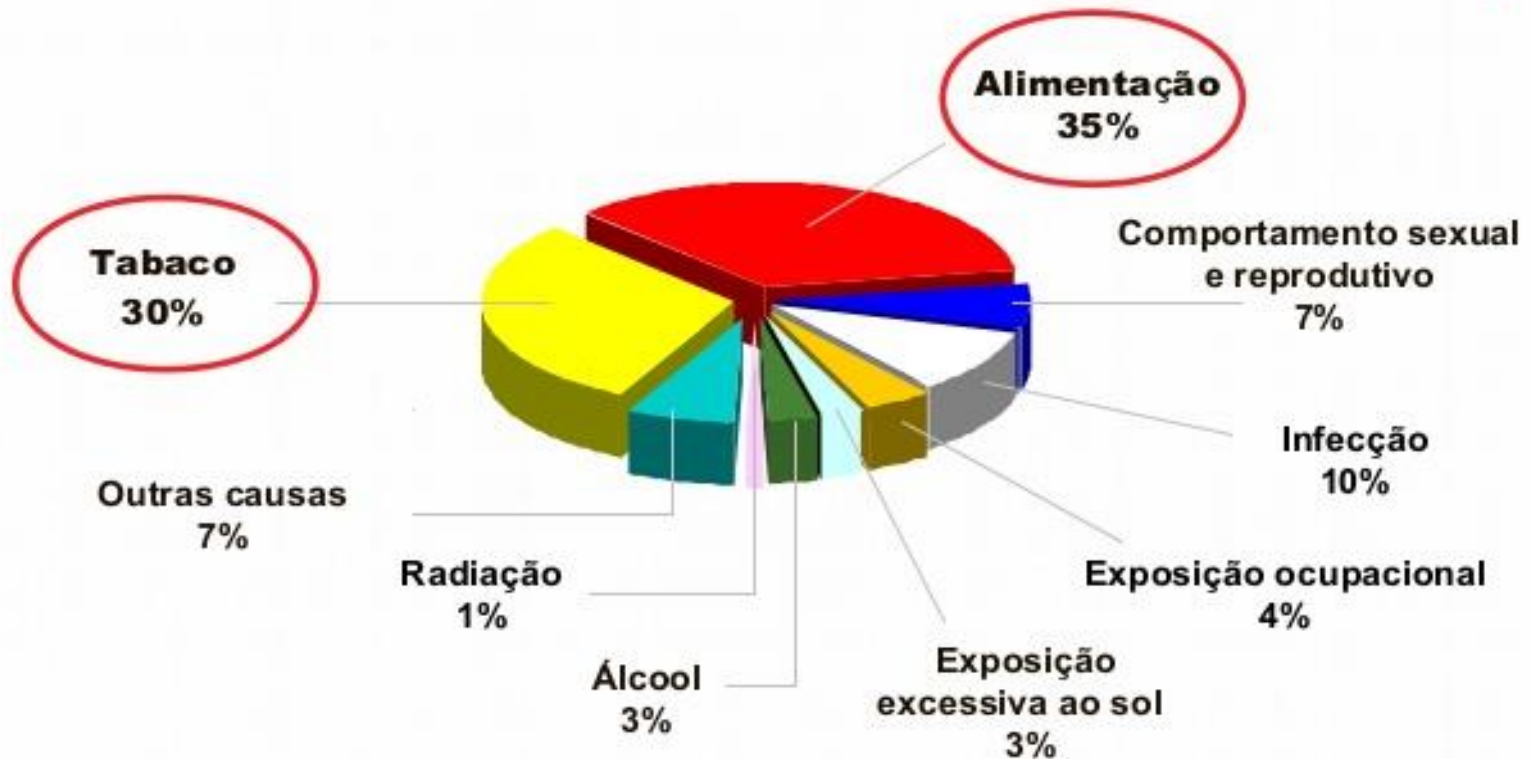
60% - Estágio III e IV

# Fatores de risco

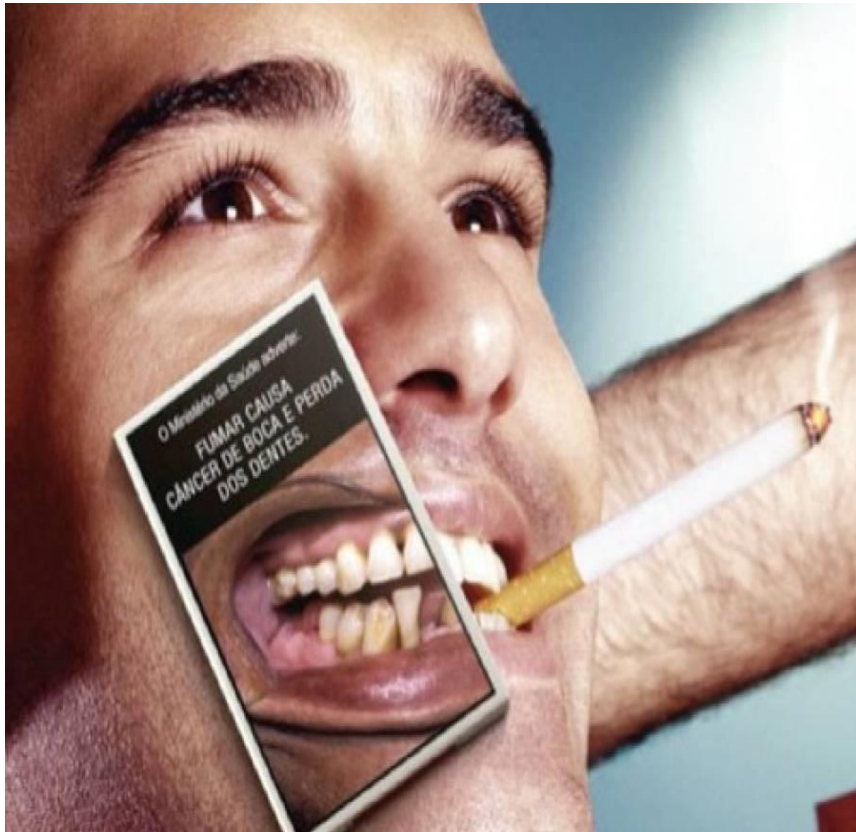
ESTIMATIVA | 2016



*Fração atribuível dos principais fatores de risco de câncer*



# Tabagismo



É o agente mais associado ao câncer bucal – 95%.

Responsável por mais de 50 doenças incluindo o câncer.

Aumenta em até 8 x em relação aos que não fumam.

4.700 substâncias tóxicas. Dessas, 60 são cancerígenas.

# Alcoolismo



Aumentam a permeabilidade da mucosa bucal.

Reduz a capacidade de reparo do DNA.

Distúrbios no sistema imune e do estado nutricional.



# Associação alcoolismo/tabagismo



Aumenta em até 20 x a chance de uma pessoa desenvolver câncer bucal.

FONTE - INCA

# Radiação UV



Exposição ao sol sem proteção.

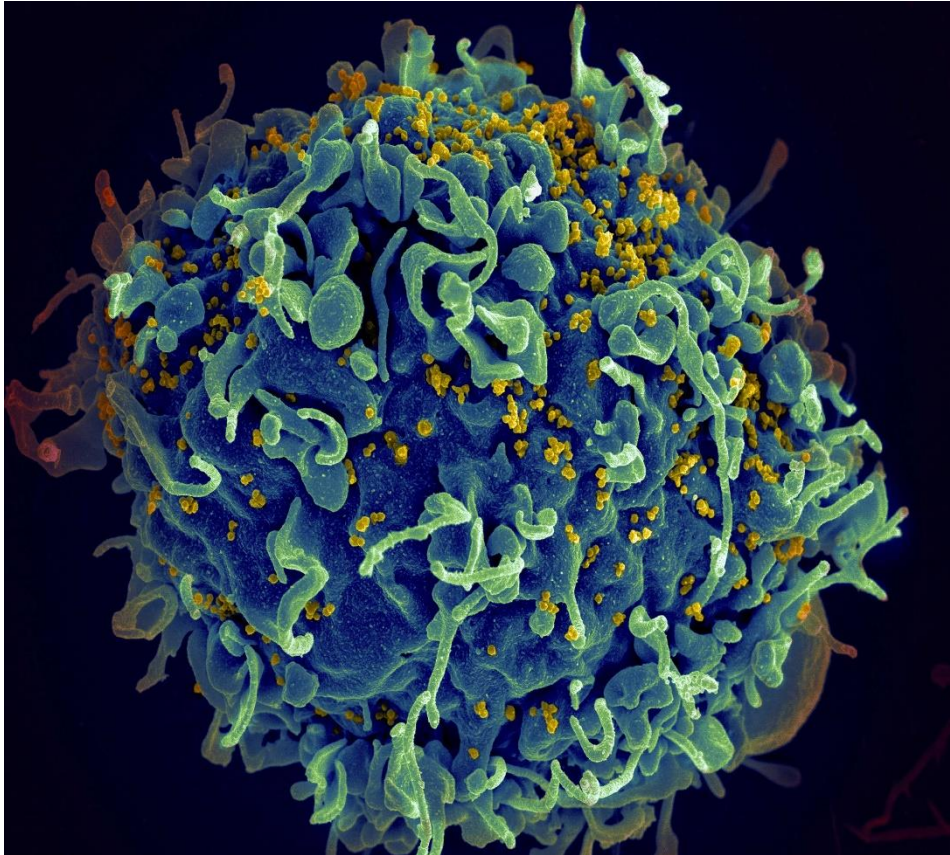
Os raios UV danificam o DNA de células.

Ocorre principalmente em lábio inferior.

A radiação ultravioleta, que penetra na pele, tem efeito cumulativo.



# Infecções virais



Principalmente na população jovem.

Cerca de 75% das brasileiras sexualmente ativas terão contato com o HPV ao longo da vida.

O DNA do HPV é encontrado em cerca de 60% dos cânceres de orofaringe.

# HPV aumenta casos de câncer de boca e garganta entre jovens



 39.286 views  1  Salvar notícia

Marcelo Camargo/Agência Brasil



# HPV: por que vacinação de adolescentes contra o vírus não avança no Brasil



No ano passado, 900 mil vacinas 'encalhadas' foram liberadas para homens e mulheres fora na faixa etária alvo para que não estragassem

Imagem: MANUELA BRANDOLFF/PALÁCIO PIRATINI



BBC NEWS

18/07/2018 10h59



# Traumatismo crônicos / hábitos higiene bucal



A irritação da mucosa da boca causada pelo ajuste da dentadura.

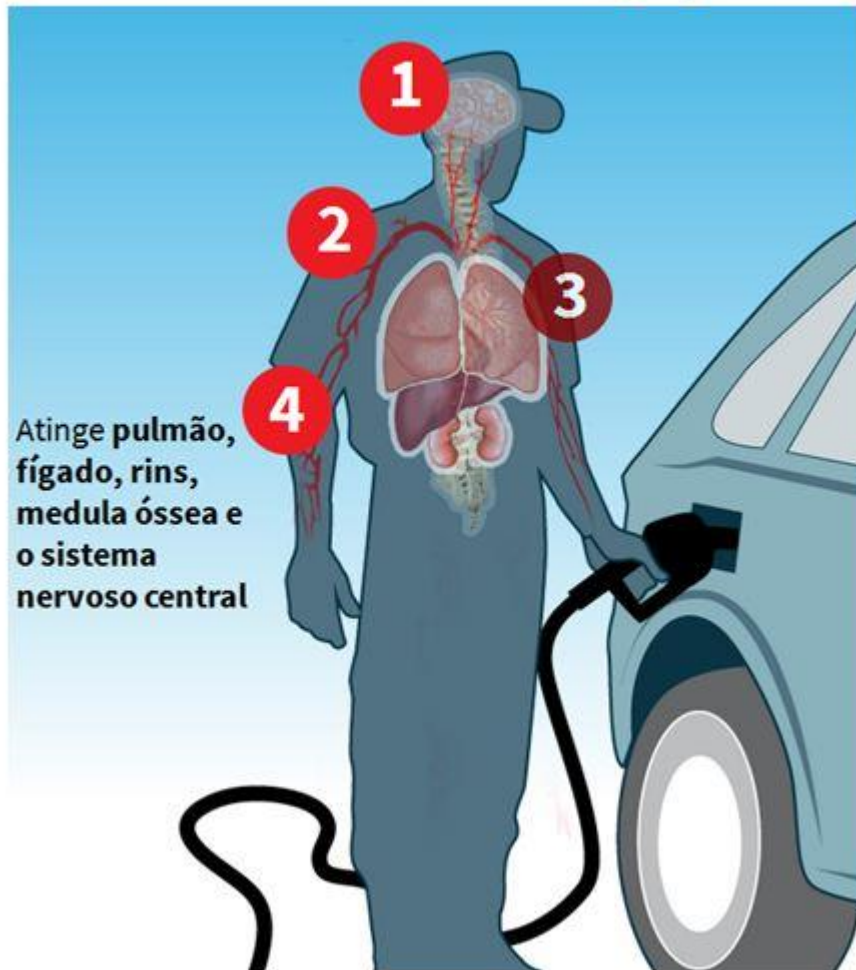
# Histórico familiar



Fatores genéticos.

# Exposição ocupacional

Exposição Ocupacional ao Benzeno -  
Portaria MTPS Nº 1109 DE 21/09/2016



- Exposição a óleo de corte, amianto, poeira de madeira, poeira de couro, poeira de cimento, de cereais, têxtil
- Adoção de uma política de prevenção pelos órgãos fiscalizadores do trabalho, bem como campanhas mais efetivas.

Oliveira et al, RBCCP - 2008

# Sistema imunológico enfraquecido



Doenças hereditárias.

Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).

Pelo uso de certos medicamentos, como os administrados após o transplante de órgãos.




# Fatores Nutricionais



Vários estudos descobriram que uma dieta baixa em frutas e vegetais está associada a um risco aumentado de câncer de cavidade oral e orofaringe.



 nº de fatores de risco +  tempo de exposição

=  Risco de Câncer de Boca

## Câncer de boca: conhecimento de motoristas de transportes de carga em um município de Santa Catarina (Brasil)

## Mouth cancer: knowledge of cargo transport drivers in a municipality of Santa Catarina (Brazil)

*Luciane Campos Gislon(1); Thayse Mafra(2); Elisabete Rabaldo Bottan(3)*

1 Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, SC.

E-mail: lucampos1@uol.com.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0186-6848>

2 Bolsista do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, SC.

E-mail: thaysemafra1996@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6147-0650>

3 Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde Individual e Coletiva em Odontologia do Curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, SC.

E-mail: erabaldo@univali.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6576-7988>

# Os principais sinais que devem ser observados são:

- Lesões (feridas) na cavidade oral ou nos lábios que não cicatrizam por mais de 15 dias, que podem apresentar sangramentos e estejam crescendo.
- Manchas/placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, gengivas, céu da boca ou bochechas.
- Nódulos (caroços) no pescoço.
- Rouquidão persistente.

# Nos casos mais avançados observa-se:

- Dificuldade de mastigação e de engolir.
- Dificuldade na fala.
- Sensação de que há algo preso na garganta.
- Dificuldade para movimentar a língua.



# prevenção

AUTOEXAME E RASTREAMENTO POPULACIONAL  
DEIXAM DE SER PRECONIZADOS PELO INCA

## Novas diretrizes para a detecção precoce do câncer de boca



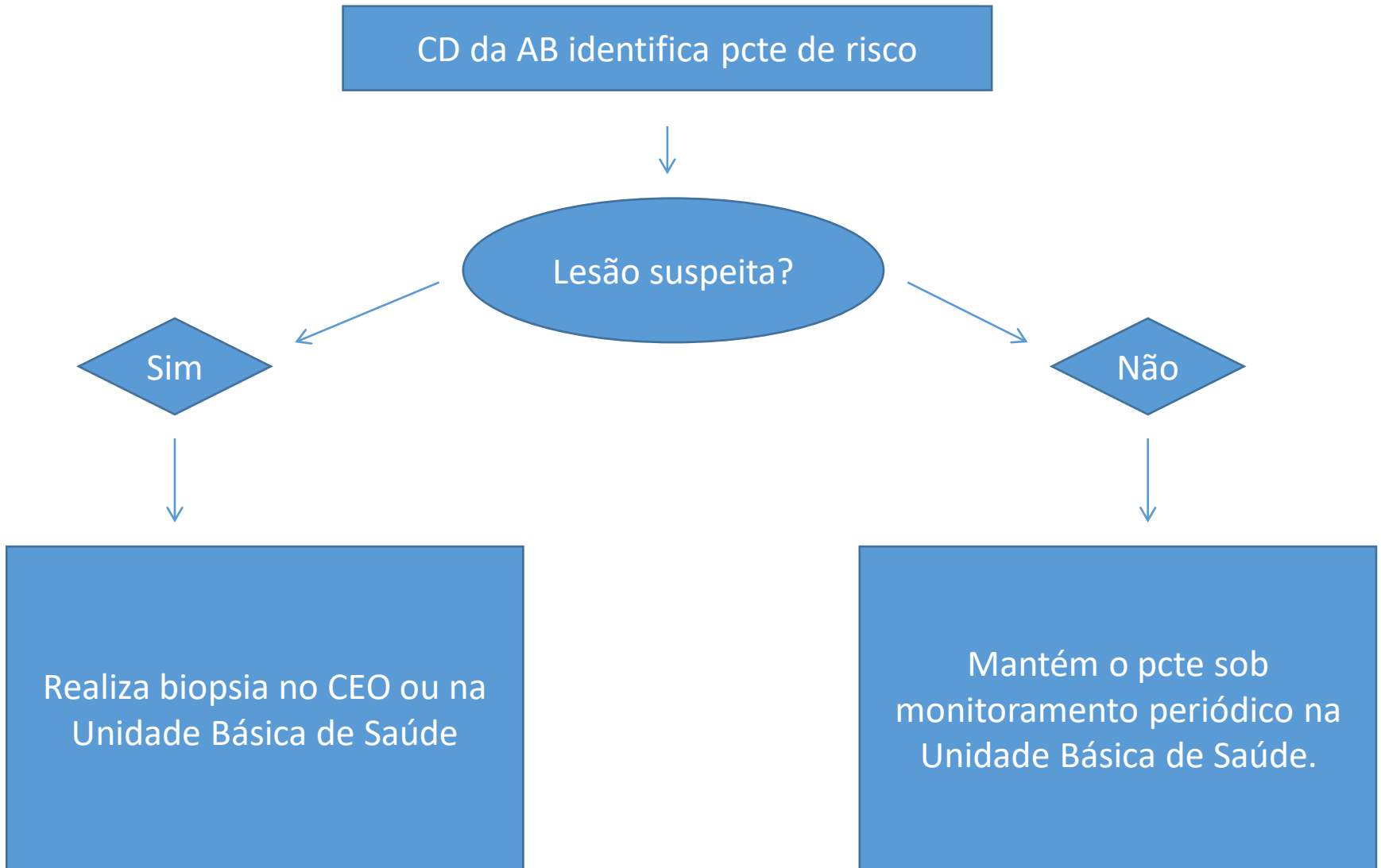
O INCA atualizou as diretrizes para a detecção precoce do câncer de boca. O Instituto deixou de preconizar o autoexame e o rastreamento populacional após a avaliação de diversos estudos e pesquisas recentes, que demonstram não haver evidências científicas de que as medidas tenham conseguido reduzir o número de novos casos ou baixar a taxa de mortalidade pela doença. A cirurgiã-dentista Adriana Atty, da Divisão de Ações de Detecção Precoce do INCA, explica que a grande maioria das pessoas não consegue diferenciar lesões potencialmente malignas de áreas anatômicas normais. Essa dificuldade pode acabar desfavorecendo a detecção precoce. "Sem conseguir perceber a diferença, a pessoa corre o risco de negligenciar lesões potencialmente perigosas, o que pode levar ao diagnóstico tardio da doença", justifica.

Para a detecção precoce da doença, o Instituto recomenda procurar de imediato um dentista ou médico caso surja lesão na boca que não cicatrize em até 15 dias. "O profissional fará um exame completo e, se a lesão for suspeita para câncer, encaminhará o paciente para um especialista, que pode ser um estomatologista", diz Adriana. A estomatologia é uma especialidade da odontologia cuja finalidade é prevenir, diagnosticar e tratar doenças que se manifestam na cavidade bucal e no complexo maxilo-mandibular, como afta recorrente, herpes e câncer, entre outras.



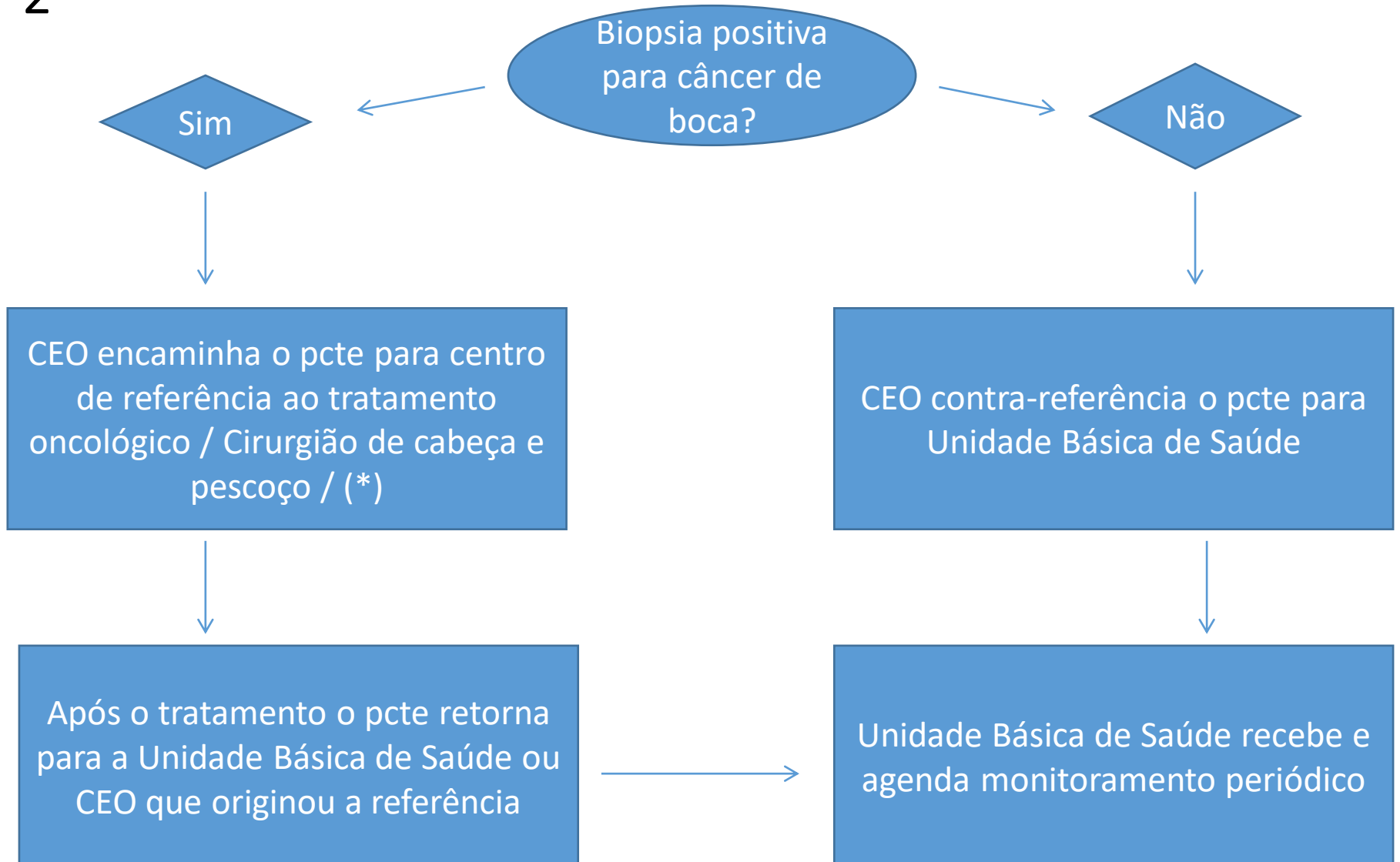
# Fluxograma

1



# Fluxograma

2







# SISREG

- Dificuldade na regulação pelo fato dos CDs não fornecerem descrição detalhada das lesões.
- Problema importante da referência:  
“dado clínico incompleto”

FERREIRA et al 2010

# Exames complementares

- Exames citológicos  Citologia esfoliativa
- Exames histológicos  Biopsia

# Instrumentos para coleta



# Raspagem das células superficiais

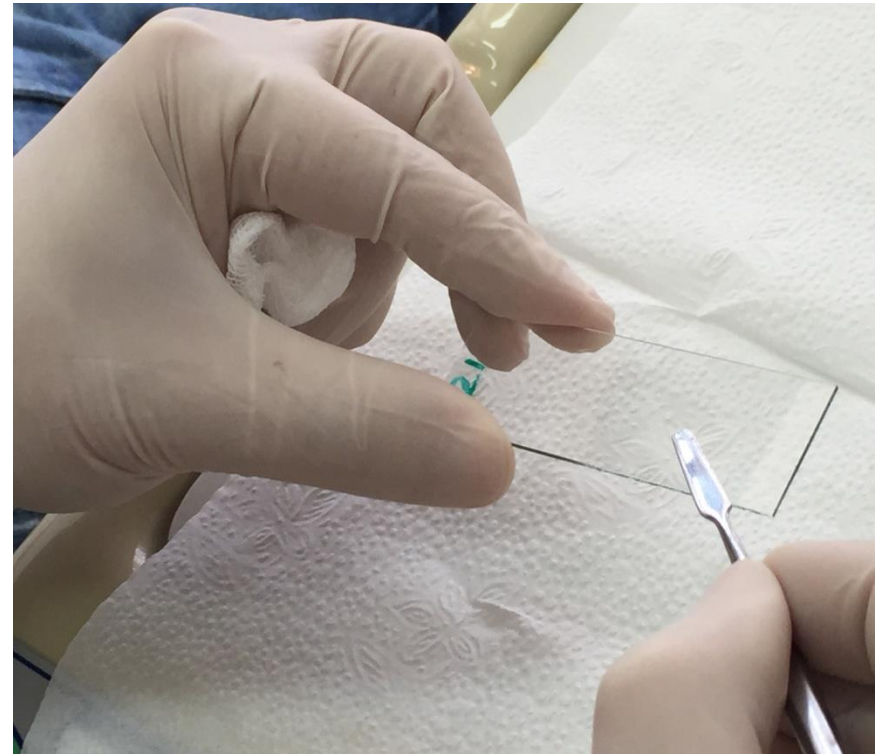
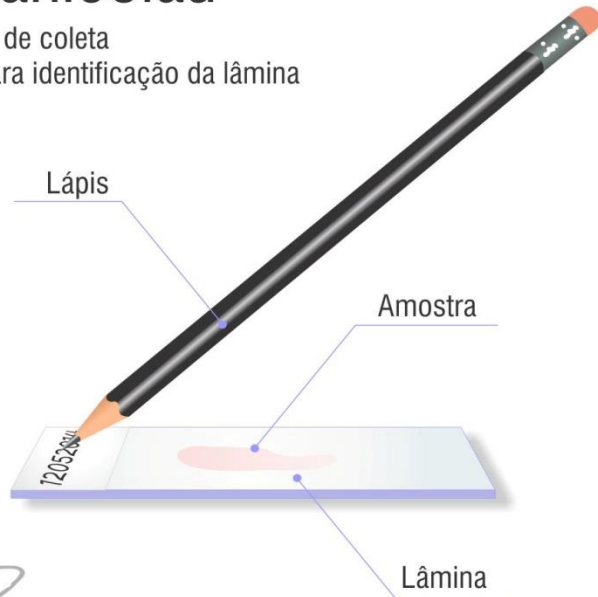


# Esfregação em lâmina de vidro

## Papanicolau

Material de coleta

Lápis para identificação da lâmina





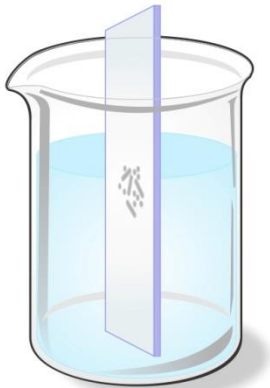
# Fixação

- Agente fixador mais utilizado álcool etílico.

3.

Fixar o material mergulhando a lâmina com o esfregaço em álcool 70%.

Aguardar 2 minutos.



*ti&ta*

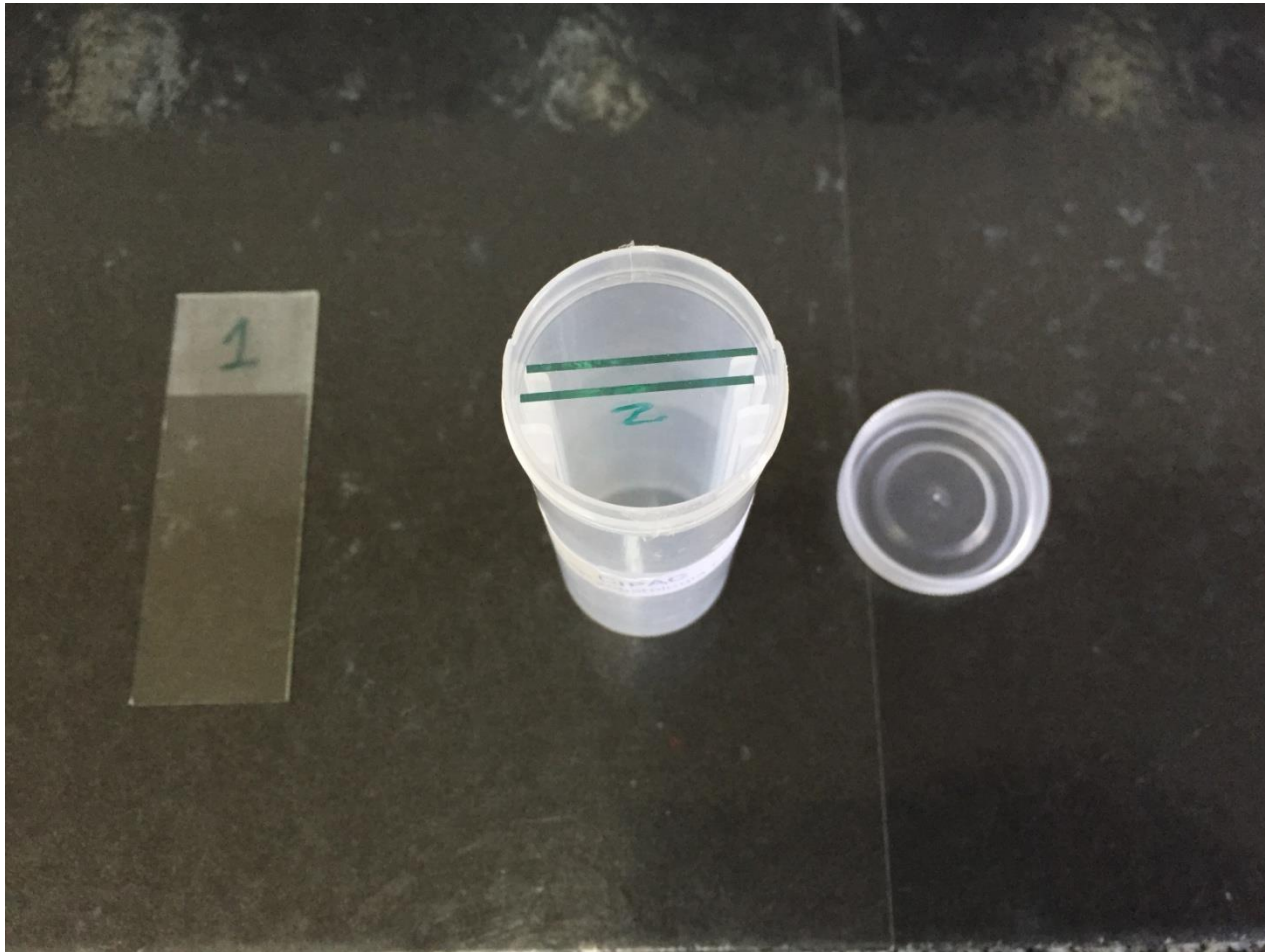
## Papanicolau

Secagem da lâmina com o fixador citológico



*ti&ta*

# Recipiente




# Classificação dos esfregaços

- Classe 0 : Material inadequado ou insuficiente;
- Classe I : Células normais, sem alteração;
- Classe II : Células atípicas, sem evidências de malignidade;
- Classe III : Células sugestiva, mas não conclusivas de malignidade;
- Classe IV : Células fortemente sugestiva de malignidade;
- Classe V : Citologia de malignidade.



# Fidelidade de diagnóstico

- ✓ Fidelidade para estudo de tumores malignos está em torno de 95%.
- ✓ 5% de erro aparece em dois grupos:

Falso negativo  em torno de 5%

Falso positivo  menos de 1%

DR. HOUSE AJUDANDO NAS AULAS DE  
PATOLOGIA!



Normal cell



Hyperplasia



Hypertrophy



Metaplasia

# **Perguntas e respostas**