

PROJETO MAIO VERMELHO



Apresentação do vídeo para a equipe

ESTRATÉGIA PARA MAIO VERMELHO 2017



MAIO VERMELHO 2017



OBJETIVO GERAL

Multiplicar nas Equipe de Saúde o conhecimento sobre câncer bucal para que esta possa fazer vigilância da população adstrita, principalmente, para o grupo de risco.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Apropriação do conhecimento pela equipe, para que possa:

- a) Informar a população sobre a existência da doença e suas consequências;
- b) Orientar a população sobre os fatores de risco e Identificar situações de risco;
- c) Orientar a população sobre a possibilidade de alterações bucais que devam ser avaliadas pelo cirurgião-dentista ou pelo médico da equipe;
- d) Informar sobre o dia de Luta contra o Câncer Bucal na sua região e organizar os serviços para receber o paciente para o exame clínico;
- e) Registrar corretamente as informações e relatório das atividades.

ESTOMATOLOGIA

O **Estomatologista** é o **cirurgião-dentista** especialista em prevenir, diagnosticar e tratar as doenças relacionadas com a cavidade bucal e face. O estomatologista está apto a diagnosticar lesões dentro e fora da cavidade bucal, podendo tratá-las ou encaminhá-las ao profissional responsável.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

ATENÇÃO HOSPITALAR

ESTOMATOLOGIA
SMS - PMPA

CEO SANTA MARTA

CEO BOM JESUS

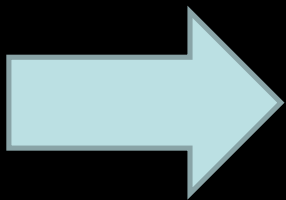
CEO FO-UFRGS

CEO GHC

CEO VILA DOS COMERCIÁRIOS

ESTOMATOLOGIA
A HSL-PUC

ESTOMATOLOGIA
A HCPA

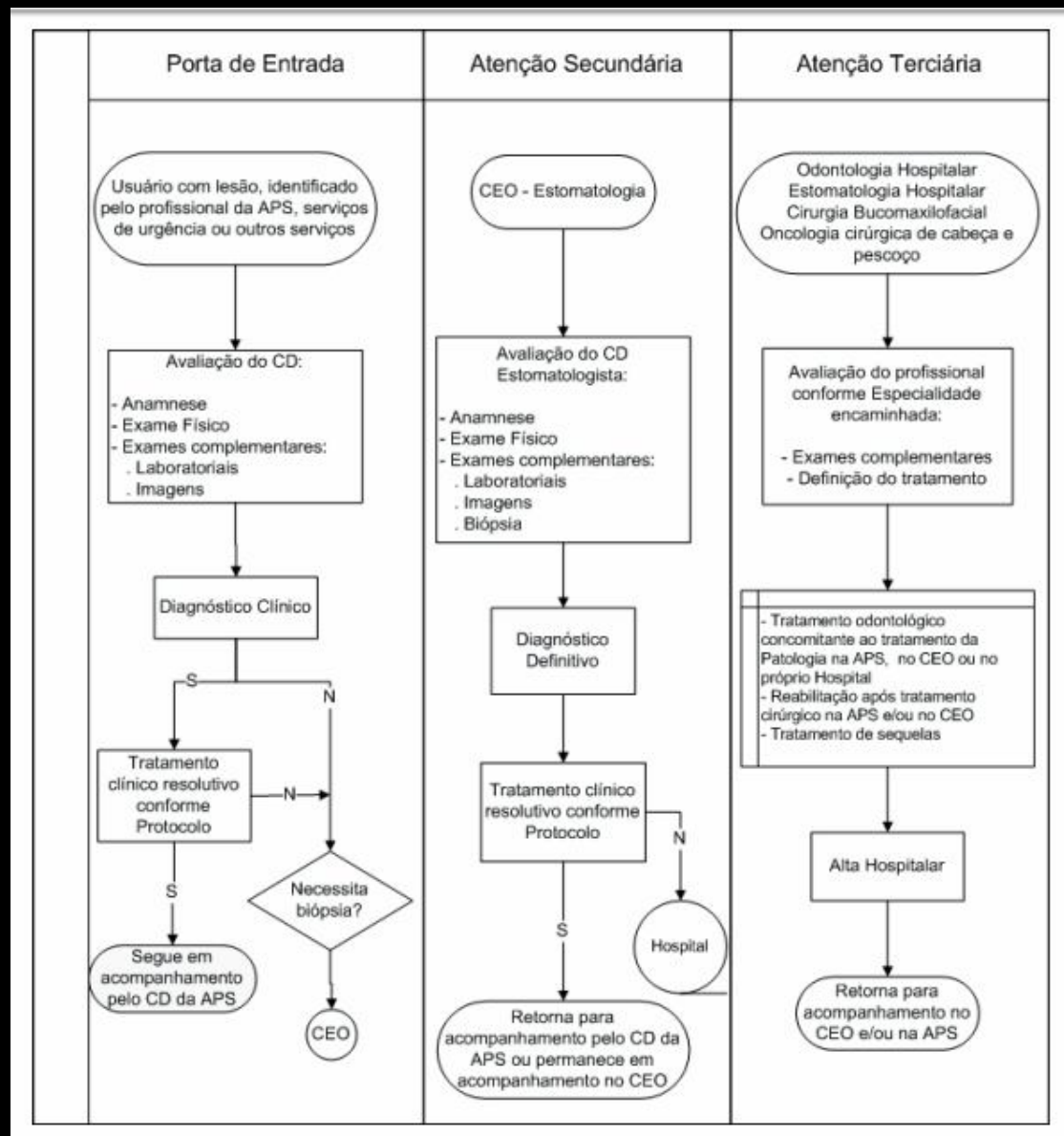


É importante que o CD da APS avalie o paciente antes de encaminhá-lo para o CEO. Na ausência deste qualquer profissional de nível superior pode fazer o encaminhamento.

Critérios de Encaminhamento para Estomatologia



protocolosaudebucal2014.pdf



QUE INFORMAÇÕES TEMOS SOBRE CÂNCER BUCAL?

NO MUNDO

300.000 novos casos de câncer de boca sendo que em 2012 foram registrados 145.000 óbitos

NO BRASIL

2016 mais de 15.000 novos casos

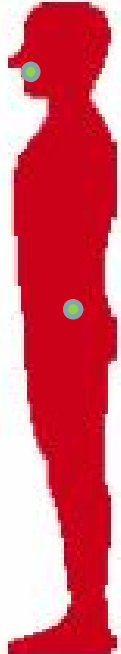
NO RIO GRANDE DO SUL

1.030 novos casos

150 novos casos em Porto Alegre

880 casos para o interior

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2016 por sexo, exceto pele não melanoma. INCA,2016.

Localização Primária	Casos	%	
Próstata	61.200	28,6%	Homens 
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%	
Cólon e Reto	16.660	7,8%	
Estômago	12.920	6,0%	
Cavidade Oral	11.140	5,2%	
Esôfago	7.950	3,7%	
Bexiga	7.200	3,4%	
Laringe	6.360	3,0%	
Leucemias	5.540	2,6%	
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%	

*Números arredondados para múltiplos de 10.

POR QUE ORGANIZAR CAMPANHAS DE PREVENÇÃO?



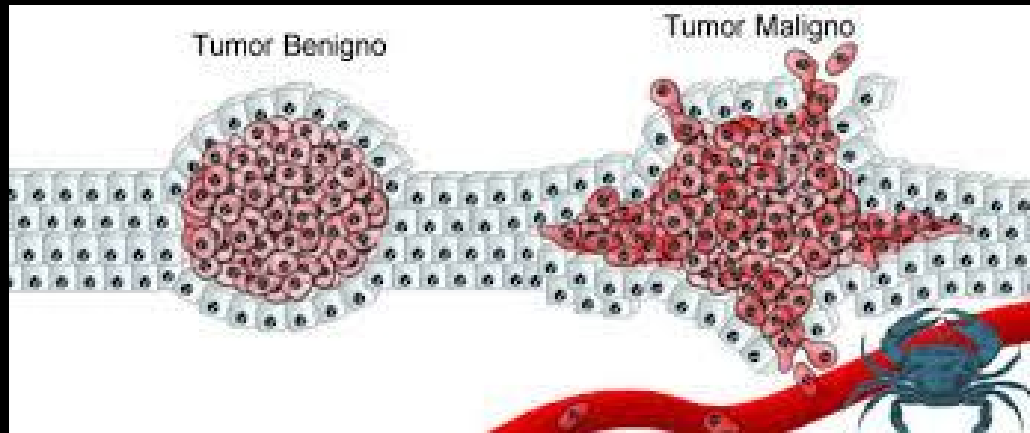
MORBIDADE E MORTALIDADE

AS CAMPANHAS ORIENTAM
SOBRE ESTES ASPECTOS

- ✓ **PREVENÇÃO**
- ✓ **DIAGNÓSTICO PRECOCE**
- ✓ **TRATAMENTO PRECOCE**

Câncer Bucal

60% em homens
40% em mulheres



- 95% Carcinoma espinocelular
- 5% outros

A doença costuma atingir o lábio e a cavidade bucal (mucosa jugal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca).

Câncer Bucal



Câncer Bucal - CAUSAS

- FUMO
- ÁLCOOL
- EXPOSIÇÃO CRÔNICA AO SOL

Lábio inferior



TABACO – Porto Alegre – 1º lugar em número de fumantes regulares



O hábito de fumar e beber estabelece um sinergismo entre esses dois fatores de risco, aumentando 30 vezes o risco para o desenvolvimento desse tipo de câncer.

- HPV?
- Irritações crônicas ?
- Histórico de câncer na família (genética) ?
- Chimarrão ?

PERFIL DO PACIENTE DE RISCO

- Sexo masculino
- Idade a partir de 35-40 anos
- Usuário de álcool e tabaco

31 MAIO

DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA

CÂNCER BUCAL

ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



**CASOS
2016
PORTO ALEGRE**



1485 pacientes examinados **APS**

133 pacientes encaminhados

ESTOMATOLOGIA
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas **CEO 2ª**

3 CEC confirmados

HCPA
HSR
HSL
GHC **ALTA 3ª**



31 MAIO
DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA
CÂNCER BUCAL
ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



2016
PORTO ALEGRE





2016 PORTO ALEGRE





2016 PORTO ALEGRE





2016 PORTO ALEGRE





2016 PORTO ALEGRE



31 MAIO

DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA

CÂNCER BUCAL

ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



PREVINA
contate

**Afinal,
o que
podemos
fazer?**

NA CONVERSA, O QUE DEVEMOS DESCOBRIR?

- ✓ Ferida nos lábios, gengiva ou no interior da boca, que sangra facilmente e não parece melhorar;
- ✓ Um caroço ou inchaço na bochecha que se percebe ao passar a língua;
- ✓ Perda de sensibilidade ou sensação de dormência em qualquer parte da boca;
- ✓ Manchas brancas ou vermelhas na gengiva, língua ou qualquer parte da boca;
- ✓ Dificuldade para mastigar ou para engolir;
- ✓ Dor sem razão aparente ou sensação de ter algo preso na garganta;
- ✓ Inchaço que impede a adaptação correta da dentadura;
- ✓ Mudança na voz.

ASPECTO DAS LESÕES BUCAIS

- ✓ Erosão
- ✓ Úlcera
- ✓ Mancha
- ✓ Placa
- ✓ Pápula
- ✓ Nódulo
- ✓ Bolha
- ✓ Vesícula



Ações do ACS

- Orientar a higienização da boca de forma correta;
- Orientar para procurar o serviço de saúde bucal regularmente para avaliação e tratamento conforme orientação do cirurgião-dentista;
- Orientar sobre alimentação saudável;
- Orientar para que evitem o uso de tabaco/derivados e demais drogas;
- Evitar para que não abusem de bebidas alcoólicas;
- Orientar para procurar o serviço de saúde bucal o mais rápido possível, quando a pessoa apresentar:
 - Dentes cariados;
 - Dentes quebrados;
 - Dentaduras frouxas, mal adaptadas ou quebradas;
 - Feridas nos lábios, língua, gengiva, bochechas que não cicatrizam há vários dias;
 - Dificuldade para falar, sorrir e comer;
 - Dor, inchaço e vermelhidão



31 MAIO

DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA

CÂNCER BUCAL

ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



**PREVENÇÃO
PRIMÁRIA**

**AÇÕES SOBRE OS
FATORES DE RISCO**

Câncer Bucal

Prevenção primária

• EXAME CLÍNICO ADEQUADO DA POPULAÇÃO

- Identificação de pacientes de risco
- Orientação sobre a existência da doença
- Orientação sobre as causas e importância de evitar a exposição aos fatores
- Formas de proteção e eliminação dos fatores de risco

- Evitar tabaco e álcool:
GRUPOS DE CESSAÇÃO

- Relação sexual com proteção

- Protetor solar labial, hidratação, chapéus



31 MAIO

DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA

CÂNCER BUCAL

ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



**PREVENÇÃO
SECUNDÁRIA**

**DIAGNÓSTICO
PRECOCE**

Câncer Bucal

Prevenção secundária

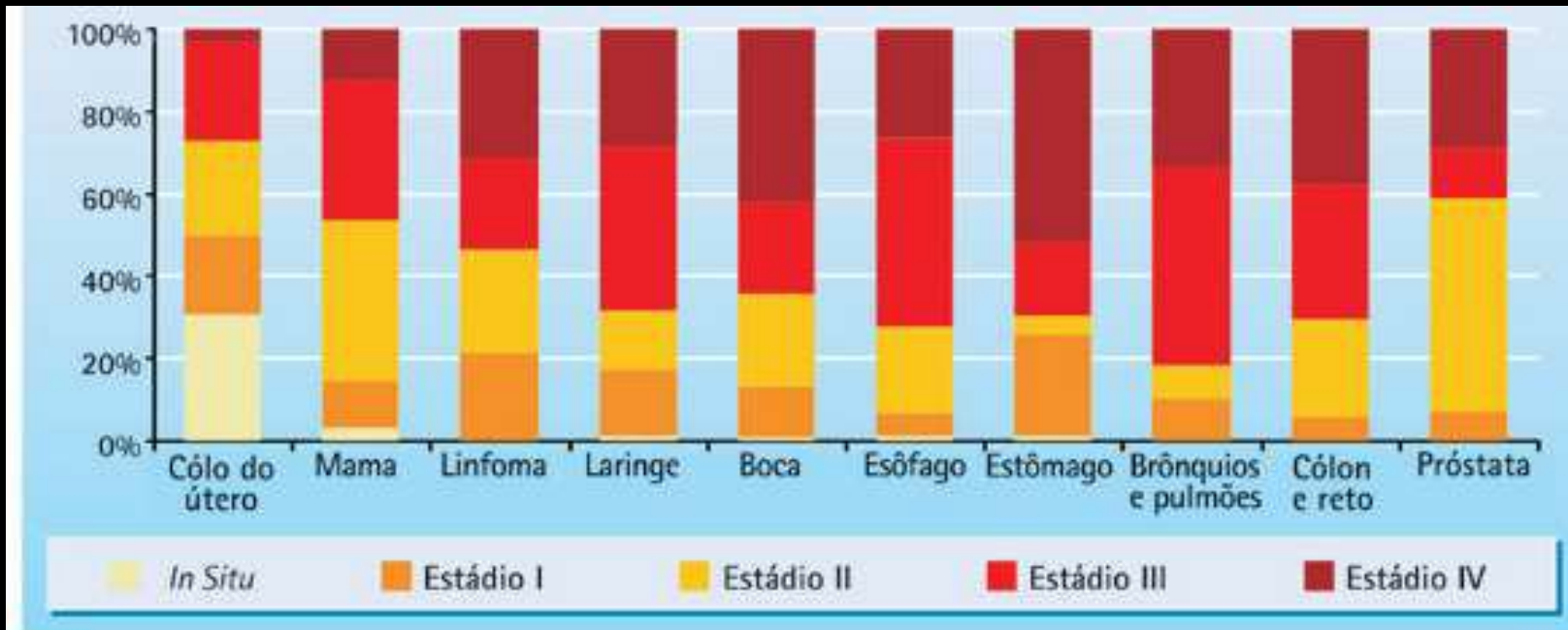


Figura 25 - Distribuição dos 10 tumores primários mais frequentes, segundo estadiamento clínico (INCA, 1999-2003)

Fonte: INCA (2006, p. 70)

- Identificação de lesões cancerizáveis
- Diagnóstico precoce de lesões malignas

SOBREVIDA EM 5 ANOS:

- Estádio I e II: 76%
- Estádio III: 41%
- Estádio IV: 9%

Câncer Bucal

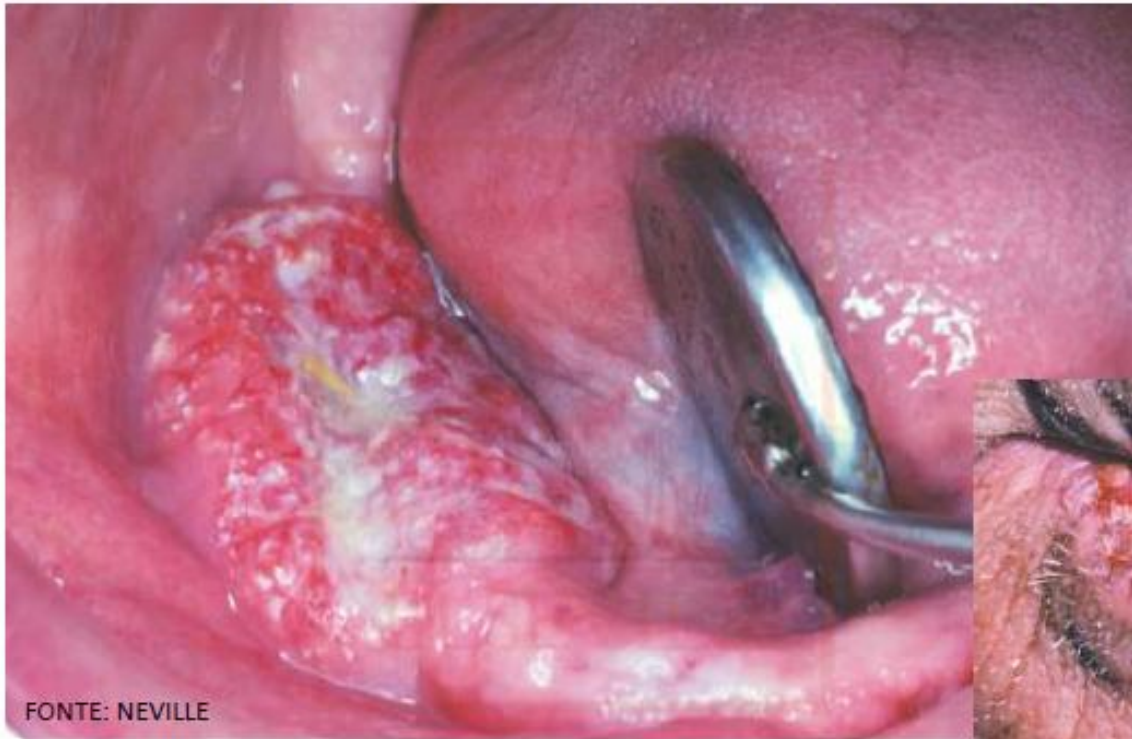
Aspectos Clínicos



Câncer Bucal

Aspectos Clínicos

- superfície irregular, ulcerada, endurecida



FONTE: NEVILLE



FONTE: NEVILLE

Câncer Bucal

Aspectos Clínicos

- área central deprimida (úlceras)
- borda elevada e endurecida
- indolor



Sol Silverman Jr. JADA 2007;138:415-465.

Aspectos Radiográficos

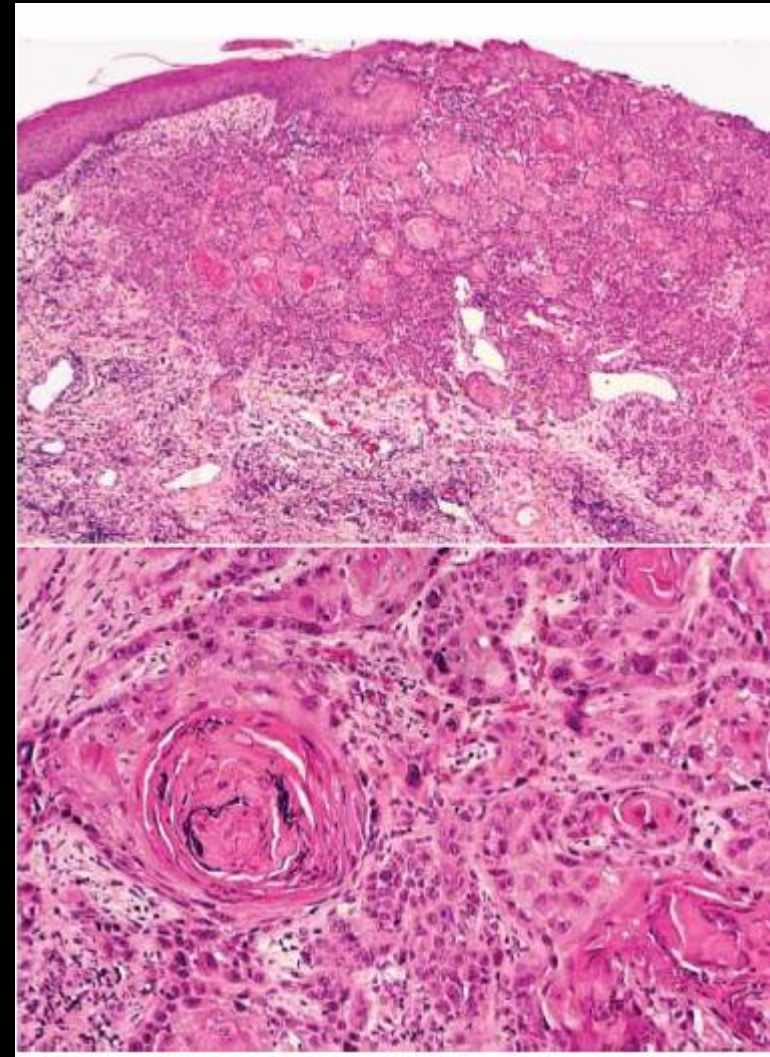
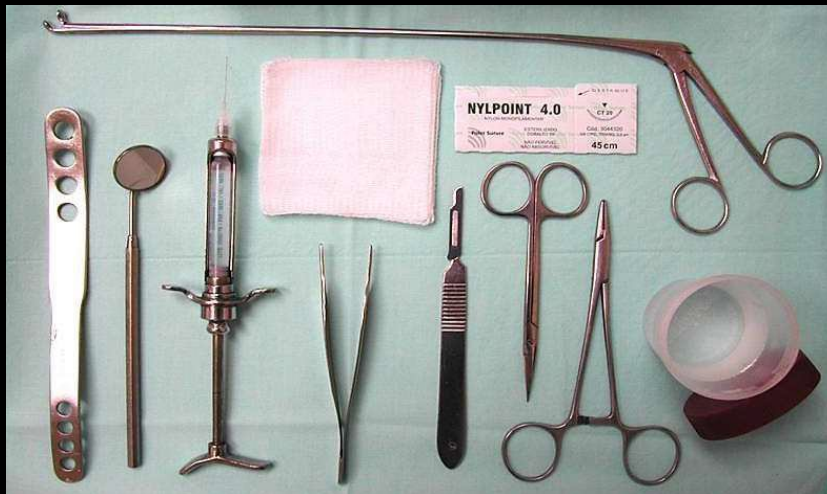
Roído de traça,
invasão do
tumor no tecido
ósseo adjacente



Câncer Bucal

Diagnóstico definitivo

Biópsia +
exame histopatológico



31 MAIO

DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA

CÂNCER BUCAL

ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



**PREVENÇÃO
TERCIÁRIA**

**TRATAMENTO
PRECOCE**

CÂNCER BUCAL

Prevenção terciária

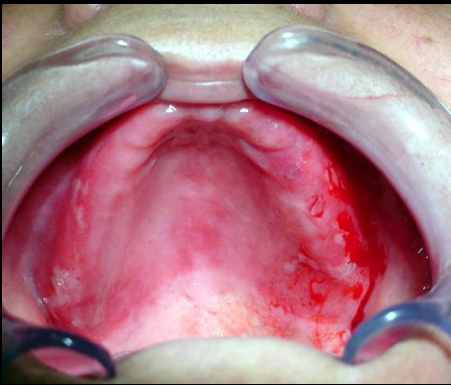
- Início imediato do tratamento após o diagnóstico
- Redução das sequelas e complicações do tratamento
- Óbito



CÂNCER BUCAL

Complicações Radioterapia

Mucosite



Xerostomia



Osteorradionecrose



31 MAIO

DIA ESTADUAL DE LUTA CONTRA

CÂNCER BUCAL

ABRA A BOCA! EXAMINE! PREVINA!



AÇÕES PROPOSTAS

- ?
- ?
- ?
- ?
- ?
- ?