



UNASUS – Universidade Aberta do SUS
UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo
Curso de Especialização em Saúde da Família



Trabalho de Conclusão de Curso

**Implantação de programações para prevenção e diagnóstico precoce do
Câncer Bucal na Unidade Básica de Saúde Jardim Icarai-Quintana.**

ALUNA: ÉRICA ALESSANDRA NUNES DE SOUSA

ORIENTADOR: DOUGLAS SCHNEIDER FILHO

São Paulo – SP
Setembro de 2016

Implantação de programações para prevenção e diagnóstico precoce do Câncer Bucal na Unidade Básica de Saúde Jardim Icarai-Quintana.

Érica Alessandra Nunes De Sousa

1. Introdução

O câncer de boca é uma doença crônica multifatorial, resultante da interação dos fatores de risco que afetam os processos de controle da proliferação e crescimento celular. Os principais fatores de risco são o fumo, álcool, radiação solar, dieta, microrganismos e deficiência imunológica. De acordo com (Oliveira JMB et al., 2014) aproximadamente 40% dos pacientes portadores de câncer de boca morrem pela incapacidade de controle loco regional da doença, enquanto 24% apresentam metástases decorrentes da detecção tardia. Na cavidade oral, as localizações de maior ocorrência da doença, são lábios, língua e assoalho, sendo o carcinoma de células escamosas o tipo histológico mais frequente deste tumor maligno]. (MARTINS JD, 2014).

O câncer de boca é um importante problema de saúde pública, com altas taxas de morbimortalidade em diversos países do mundo. Os países com maiores taxas de incidência de câncer oral são a Índia, Sri Lanka, Paquistão e Taiwan, localizados no Sul e Sudeste Asiático. Na América Latina, os mais altos índices são registrados no Brasil. (MARTINS JD et al., 2014).

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA, 2014), estima-se para o Brasil no ano de 2016, a ocorrência de 11.140 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e de 4350 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, sendo que é a quinta neoplasia mais frequente em homens no Brasil acima dos quarenta anos de idade.

O diagnóstico precoce é o meio mais eficaz de que se dispõe para melhorar o prognóstico do câncer e conseqüentemente aumentar a taxa de sobrevivência. (Bonfante GM et al., 2014), ressalta que sendo diagnosticado tardiamente, o tratamento do câncer bucal envolverá cirurgias agressivas. Em países do primeiro mundo, a maior parte dos casos de câncer bucal são tratados nos ambulatórios públicos. Esse câncer será o oitavo câncer mais incidente dentre todos os cânceres, e os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gêrias respondem, no conjunto por 56% da estimativa de incidência dentre todos os casos do país. (BONFANTE, GM et al, 2014). Observa-se que frequentemente os usuários com essa doença são acolhidos como demanda espontânea, sendo que em muitos casos, inicia-se na atenção primária um fenômeno de sucessivos atrasos de diagnóstico à referência, que acabam por adiar as possibilidades de abordagem precoce e conseqüentemente as chances de sobrevivência dos pacientes.

A Unidade Básica de Saúde Jardim Icarai-Quintana está localizada no Bairro Vila Quintana, situada na região Sul da Cidade de São Paulo, sendo responsável pelos cuidados básicos de saúde para uma população de aproximadamente 70 mil pessoas, sendo que nela atuam 6 dentistas e 3 auxiliares de saúde bucal.

Em 2016 a UBS realizou durante a campanha de vacinação de idosos contra a gripe H1N1, uma ação de prevenção de câncer bucal. As atividades se estenderam por duas semanas com a realização de exames bucais em aproximadamente 700 usuários de 60 anos ou mais, público alvo da campanha de vacinação. Essa foi a única ação voltada especificamente para a detecção precoce do câncer bucal realizada pela Unidade, mas problemas com a falta de divulgação e o desconhecimento dos usuários quanto à importância da prevenção do câncer de boca fazem com que seu impacto sobre o problema seja pequeno.

Este projeto de intervenção visa a implantação de programações mais abrangentes e contínuas para a prevenção e detecção precoce do câncer bucal na Unidade Básica de Saúde Jardim Icarai-Quintana, de modo a disseminar informações sobre a doença junto à comunidade, alertando quanto à sua importância e seus fatores de risco, além de proporcionar exames bucais periódicos e incentivar os usuários para realização do autoexame bucal. Pretende-se, dessa forma, contribuir para a melhoria das condições de saúde bucal e geral da população.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral

O objetivo do Projeto de Intervenção é desenvolver ações integradas da equipe de saúde para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal.

2.2. Objetivos específicos

- 2.2.1. Informar, orientar e capacitar ACS e os demais profissionais de saúde para a abordagem do tema “Câncer Bucal”.
- 2.2.2. Oferecer atividades educativas para grupos acima de quarenta anos de idade e idosos considerando os fatores de risco (tabaco, álcool, prótese mal adaptadas).
- 2.2.3. Apresentar diariamente, ao menos em três horários vídeos educativos sobre prevenção de câncer bucal nas salas de espera da Unidade.
- 2.2.4. Identificar usuários de risco para o câncer bucal, através de dados como sexo, profissão, grau de escolaridade e hábitos associados com o possível desenvolvimento do câncer bucal. Essa ação seria feita pela equipe de saúde bucal e os demais profissionais da Unidade. (médicos e enfermeiros).

3. Metodologia

- 3.1. **Local:** Unidade Básica de Saúde Jardim Icaraí-Quintana, São Paulo-Capital.
- 3.2. **Público alvo:** Usuários da Unidade com idade igual ou superior a quarenta anos de idade, dependentes do fumo e álcool, portadores de próteses mal adaptadas e exposição solar.
- 3.3. **Participantes:** Equipe de Saúde Bucal da Unidade Básica de Saúde Jardim Icaraí-Quintana que atuam no atendimento a estes usuários.

4. Ações

- 4.1. Desenvolver e implantar uma ficha de anamnese:

O Objetivo desta ficha de anamnese é para que todos os profissionais da Unidade tenham a informação de quais pacientes são os considerados de maior risco para o câncer bucal. Será utilizada para identificar e registrar o perfil do paciente e os riscos a que está submetido quanto à doença. A ficha deverá conter campos para o registro de dados como: sexo, idade, profissão, grau de escolaridade e hábitos associados ao desenvolvimento do câncer bucal, tais como ingestão frequente de líquidos quentes como café e chá, exposição solar crônica e sem protetor solar, utilização do álcool, tabaco e uso de próteses dentárias mal adaptadas.

- 4.2. Realizar atividades educativas com grupos:

Desenvolver um cronograma anual de atividades educativas voltadas para o público alvo, com a abordagem dos seguintes temas: principais doenças bucais e suas prevenções, câncer bucal e seus fatores de risco, autoexame bucal. (cantinho do autoexame, espelhos de bolso e folhetos educativos).

- 4.3. Ensinar, promover e incentivar o autoexame bucal

O Objetivo do autoexame é identificar lesões precursoras do câncer de boca. Deve ser realizado em um local bem iluminado, diante do espelho e serem observados sinais como: mudança na cor da pele e mucosa, caroços, feridas, inchaços, áreas dormentes, dentes quebrados e úlcera rasa indolor e avermelhada.

- 4.4. Divulgação do problema do câncer bucal

Com pelo menos duas atividades na comunidade e igrejas (vídeos abordando à educação em saúde bucal), voltados principalmente a prevenção e diagnóstico precoce.

5. Monitoramento e avaliação

Para o monitoramento e avaliação do presente Projeto de Intervenção, serão realizadas as seguintes atividades:

1. Análise estatística: Serão avaliados os números de adultos participantes das atividades educativas na comunidade, dos adultos participantes das atividades com grupos na Unidade de adultos examinados e de pacientes com lesões bucais cancerizáveis ou de câncer bucal. Serão calculadas as coberturas dessas ações em relação à população dessa faixa etária na área de abrangência da Unidade.
2. Análise do conhecimento dos usuários sobre câncer bucal: No início e final do Projeto, serão realizadas pesquisas com usuários da Unidade sobre os conhecimentos acerca do tema. Os resultados serão comparados para que se avaliem possíveis mudanças nesse conhecimento, depois do projeto de intervenção.
3. Este estudo será realizado de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O Projeto de Intervenção será apresentado a comissão do TCC da Unifesp-Unasus e todos os indivíduos serão previamente esclarecidos a respeito dos objetivos do trabalho, e aqueles que concordarem em participar deverão assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Quando evidenciado qualquer alteração odontológica, os pacientes serão encaminhados para atendimento em serviço de referência (CEO).

6. Resultados esperados

Espera-se, com o desenvolvimento do presente Projeto de Intervenção na UBS Jardim Icarai-Quintana:

1. Implantar e consolidar uma rotina de realização de atividades educativas sobre Câncer Bucal, no mínimo mensalmente na UBS.
2. Implantar e consolidar uma rotina que garanta, em todas as consultas odontológicas com adultos acima dos 40 anos, a realização de exame da mucosa bucal e orientações sobre câncer bucal e autoexame.
3. Todos os profissionais da Unidade estejam sensibilizados para a importância do diagnóstico precoce do câncer bucal e para seu papel na disseminação de informações junto aos grupos de maior risco.

7. Cronograma

Atividades	Março 2017	Abril 2017	Maió 2017	Junho 2017	Julho 2017	Agosto 2017
Treinamento da equipe	X	X				
Implementação das ações		X	X	X		
Análise de dados				X	X	
Resultados					X	X
Acompanhamento do projeto					X	X

8. Referências

1-Bonfante GM; Machado CJ; Souza PE; Andrade EI; Acurcio F de A; Cherchiglia ML ; Cad. Saúde Pública ;30(5),983-97,2014 May

2-Instituto Nacional do Câncer José de Alencar da Silva estimativa 2014 (INCA) Ministério da Saúde (RJ: Inca, 2014.124p)

<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014>

3-Revista Brasileira de Cancerologia 2103,59(2):211-218 Oliveira JMB, Pinto LO, Lima NGM :Almeida GCM Câncer de Boca: Avaliação do conhecimento de Acadêmicos de Odontologia e enfermagem quanto aos fatores de risco e procedimentos de diagnóstico.

4-Torres Pereira; M.M.L, Alves TD.B Freitas, VS, et al. Conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação ao Câncer Bucal RG 2010, 58:27-33.

Anexo 1

Ficha de Anamnese - UBS Jardim Icarai

1. DADOS PESSOAIS Data: ____/____/____

Ficha de atendimento N°: _____

Idade: _____ Grau de Escolaridade: _____

Sexo: M () F ()

Profissão: _____

2. HÁBITOS E COMPORTAMENTOS

Tabagista: () Sim,
Quantidade/dia? _____ Tipo: _____

() Não, Tempo de
abstinência? _____

Etilista: () Sim,
Quantidade/dia? _____ Tipo: _____

() Não, Tempo de
abstinência? _____

Ingestão crônica de líquidos quentes: Não () Sim () Qual? Chá () café ()
chimarrão ()

Frequência da
ingestão _____

Exposição solar crônica e sem protetor solar: () Sim. () Não. Há quanto tempo? _____

Obs.Gerais:_____

3. ANAMNESE ODONTOLÓGICA

Condição Dentária:

Maxila:

() Dentado total Mandíbula: () Dentado total

() Dentado parcial Dentado parcial

() Edentado total Edentado total

Alterações dentárias:

() Cárie n°: _____

() Extraídos n°: _____

() Raiz residual n° _____

Alterações periodontais:

() sangramento gengival

() edema gengival

() eritema gengival

() mobilidade dentária

Condição Protética:

() Maxila: prótese fixa Mandíbula: prótese fixa

() prótese removível () prótese removível

() prótese total () prótese total

() Coroa implanto-suportada () Coroa implanto-suportada

Necessidade de Tratamento:

() Cirurgia

() Dentística

() Endodontia

() Estomatologia

() Periodontia

() Prótese Buco-maxilo-facial

() Prótese Dentária

Outras () Qual? _____

Alterações/lesões/patologias da cavidade bucal identificadas no diagnóstico clínico:

() Candidíase Tipo/classificação:_____

() Úlcera traumática Região (CID-)_____

() Épulis fissurado Região(CID-O)_____

() Sinais de xerostomia

() Língua geográfica

() Língua despapilada

() Líquen Plano
Tipo/classificação:_____

() Outras () Não () Sim () Qual(is)?_____

Região (CID-O)_____

Presença de lesão fundamental sem diagnóstico clínico () Não () Sim,

Qual(is)?_____ Região (CID-O)_____

Obs.: Quando indicados e/ou realizados, citar exames complementares utilizados para o diagnóstico:

Anexo 2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____
_____, RG nº _____, abaixo assinado, tendo recebido todos os esclarecimentos acima citados, e ciente dos meus direitos, aceito, de forma livre e esclarecida, participar desta pesquisa, bem como autorizo a utilização dos dados clínicos e imagens dele resultantes para fins didáticos-científicos, desde que minha identidade seja preservada. Foi-me assegurado, também, que posso retirar a permissão para a utilização deste material com fins didáticos, a qualquer tempo e por qualquer motivo por mim determinado, sem nenhum prejuízo ao tratamento a ser realizado.

São Paulo, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Paciente