

CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL EM ARARAQUARA: UMA INICIATIVA DE EXTENSÃO CONSOLIDADA EM 11 ANOS DE EXPERIÊNCIA*

*A campanha de prevenção do câncer bucal é um projeto institucional da UNESP (desde 2002), apoiado pela PROEX com auxílio financeiro (desde 1998) e bolsas (desde 2002).

Navarro, C.M.¹, Massucato, E.M.S.¹, Onofre, M. A.¹, Sposto, M.R.¹

1 Departamento de Diagnóstico e Cirurgia da UNESP - Faculdade de Odontologia de Araraquara.

RESUMO

Os autores apresentam a Campanha de Prevenção do Câncer Bucal de Araraquara, promovida anualmente pelos docentes do Serviço de Medicina Bucal da Faculdade de Odontologia de Araraquara. Trata-se de uma atividade de extensão universitária implantada em 1993 que vem se ampliando ao longo de 11 anos, proporcionando subsídios para o ensino e para a pesquisa, além de beneficiar a comunidade por meio de orientação e de atendimentos clínicos. Em 1999, essa campanha foi realizada pela primeira vez numa feira visitada diariamente por milhares de pessoas, o que possibilitou o aumento dos benefícios e a legitimou como autêntica atividade de extensão universitária extramuros.

Palavras-chave: prevenção, câncer bucal, extensão universitária, diagnóstico.

ORAL CANCER PREVENTION CAMPAIGN IN ARAQUARA: AN EXTENSION ACTIVITY CONSOLIDATED FOR 11 YEARS OF EXPERIENCE

ABSTRACT

The authors present the Annual Oral Cancer Campaign of Araraquara promoted by the Oral Medicine Service of the Araraquara Dental School – UNESP. This campaign is an extension activity which, since its beginning, in 1993, has been expanding. The campaign provides background for teaching and research as well as benefits to the regional community. In 1999 this activity was conducted, for the first time, in a public fair visited daily for thousands people. This opportunity, which started in 1999, promoted the expansion of benefits and contributed to legitimate the campaign as an authentic extramural extension activity.

Key words: prevention, oral cancer, university, extension, diagnosis.

1 . INTRODUÇÃO

O câncer bucal é um grave problema de saúde pública mundial (WÜNSCH-FILHO, 2002). Em 1987 o câncer de boca foi responsável por 1,6% dos óbitos no Brasil. De 1986 a 1993, o índice de detecção de carcinomas “in situ” foi estável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999), ocorrendo o mesmo para a cidade de São Paulo no período de 1980 a 1998 (ANTUNES et al., 2001). Os registros mais recentes indicam que, provavelmente, a incidência de câncer bucal no Brasil aumentará nas próximas décadas (WÜNSCH-FILHO, 2002). Se o diagnóstico do câncer é tardio, o prognóstico é desfavorável e os tratamentos mutilantes, dispendiosos e apenas paliativos. Esses fatos indicam a necessidade de programas e campanhas que visem à detecção precoce do câncer de boca, bem como à divulgação ampla de informações sobre a doença (ALLISON et al., 1998; WARNAKULASURIYA et al., 1999; HUMPHINS et al., 2001).

Os principais fatores de risco para o câncer de boca são o fumo, a ingestão crônica de bebidas alcoólicas e a exposição prolongada à radiação solar (AFONSO et al., 1993; NAVARRO, 1996; SCHLECHT et al., 1999; MOORE et al., 2000). Diante desses fatos, a prevenção do câncer de boca adquire grande relevância em saúde pública, se considerarmos que a abordagem preventiva é compatível com a natureza dessa doença, pois a boca favorece o acesso visual. Além disso, é possível esclarecer a população sobre a necessidade da eliminação dos fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer (NAVARRO, 1999; NAGAO et al., 2000; NAGAO et al., 2003).

A Campanha de Prevenção do Câncer Bucal de Araraquara iniciou-se em 1993 e tem sido coordenada por docentes da disciplina de Diagnóstico Bucal e Serviço de Medicina Bucal há 11 anos (MOTTA et al., 1995; MOTTA et al., 1996; MOTTA et al., 1998). Inicialmente era realizada na Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP (F.O.Ar.) e em postos de saúde municipais, incluindo um posto de exame no Assentamento Rural Bela Vista. A partir de 1999, houve uma expansão significativa dessa iniciativa de extensão, com a concentração dos exames durante 10 dias na FACIRA (Feira Agro Comercial Industrial da Região de Araraquara), por onde circulam diariamente cerca de 2.000 pessoas. Os portadores de doenças bucais detectadas nas campanhas são agendados para atendimento no Serviço de Medicina Bucal (AFONSO et al., 1993).

2. OBJETIVOS

O objetivo desta iniciativa de extensão tem sido aumentar os índices de diagnóstico precoce do câncer bucal e de lesões epiteliais potencialmente malignas (LEPMs), tornando menos dispendioso o tratamento, por meio de:

1. Identificação de lesões bucais iniciais, compatíveis com câncer de boca e LEPMs;
2. Ampliação da educação e da percepção da população sobre sua saúde bucal e sobre a importância do diagnóstico precoce das LEPMs e/ou câncer bucal;

3. Orientação sobre o auto-exame de boca periódico por meio de palestras e de distribuição gratuita de folhetos explicativos;
4. Diagnóstico de lesões potencialmente malignas e cânceres iniciais.

Além da articulação dos objetivos entre extensão, ensino e pesquisa, a proposta desta atividade não é apenas de beneficiar a comunidade, mas incutir a filosofia preventiva na formação dos alunos do curso de graduação e dos estagiários. Desta forma, a campanha é realizada com a participação de alunos do curso de graduação, bem como de estagiários e bolsistas (Fundap, PROEX, CNPq e FAPESP), da disciplina de Diagnóstico Bucal e do Serviço de Medicina Bucal.

3. METODOLOGIA

A campanha anual de prevenção do câncer bucal envolve dois níveis de prevenção: primária e secundária. A prevenção primária se caracteriza pela disseminação de informações sobre o câncer de boca, sobre o auto-exame, sobre os fatores de risco associados e sobre a prevenção. Essa ação tem sido desenvolvida por meio de cartazes, folhetos, entrevistas em rádio e televisão, e palestras de curta duração, nos quais sempre se utiliza linguagem simples, clara e objetiva. A prevenção secundária é caracterizada pelos exames bucais preventivos realizados por uma equipe especializada e treinada para esse fim.

A primeira etapa da organização do evento consiste na busca de parcerias para a captação de recursos financeiros para a compra de material de consumo e para a obtenção de assessoria de propaganda, visto que a divulgação é um dos eixos fundamentais para o sucesso das campanhas.

A divulgação habitualmente é feita por entrevistas em programas de rádio, televisão (emissoras regionais) e jornais locais, abordando o assunto “Câncer Bucal” e sua prevenção. Além disso, são afixados cartazes, “out-doors” e faixas em pontos estratégicos da cidade. A campanha é noticiada pela mídia nos dias que antecedem a sua realização e também durante o evento.

Numa fase mais próxima à execução da atividade, procede-se ao recrutamento de alunos e estagiários, elaboração das equipes, distribuição de tarefas, divulgação dos locais de exame e treinamento dos examinadores. Durante as campanhas, são distribuídos folhetos explicativos com orientação sobre o câncer bucal (Figura 1).

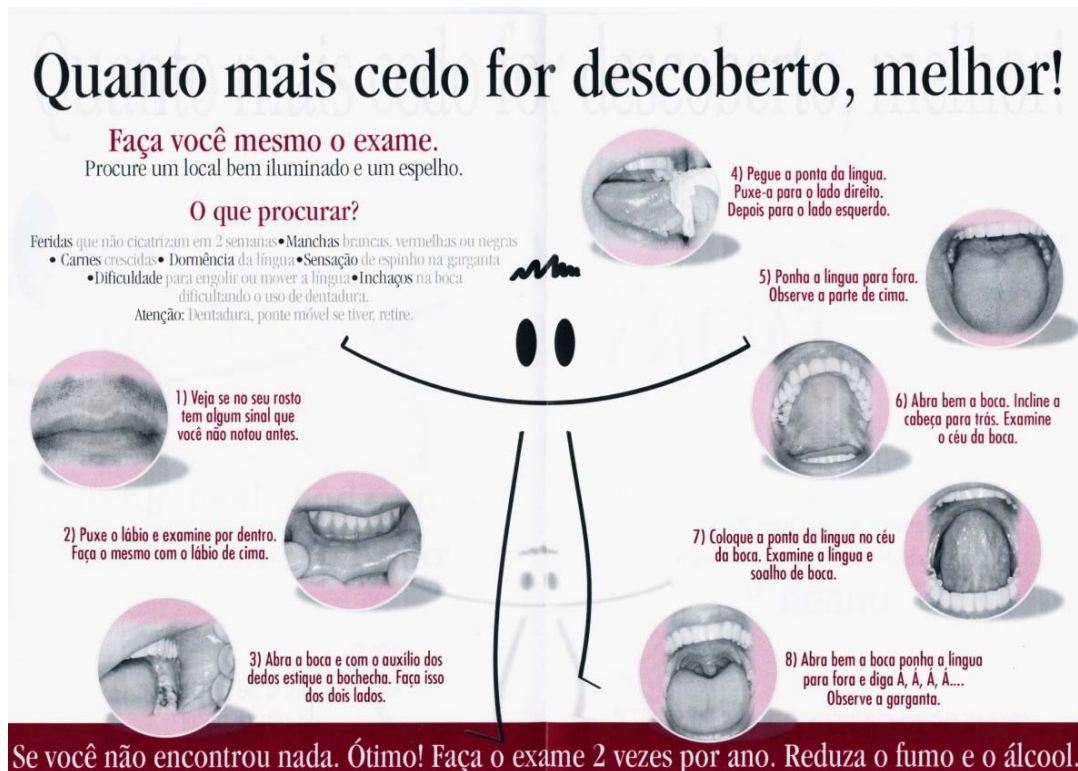


Figura 1: Orientações sobre o auto-exame de boca.

Os exames bucais são realizados por alunos do curso de graduação e por estagiários e bolsistas (Fundap, PROEX, CNPq, e FAPESP) sob a supervisão dos docentes da disciplina de Diagnóstico Bucal e do Serviço de Medicina Bucal. Antes de 1999 os exames iniciais eram realizados na FO/Ar e nos postos de saúde, depois passaram a ser realizados nos estandes montados na FACIRA (Figura 2). Os indivíduos que apresentam lesões de mucosa bucal são agendados para atendimento e tratamento no Serviço de Medicina Bucal do Departamento de Diagnóstico e Cirurgia da F.O.Ar. Desta forma, busca-se não apenas executar o diagnóstico precoce, como também proporcionar o diagnóstico final e o tratamento das lesões bucais suspeitas de malignidade. Os casos confirmados de câncer de boca usualmente são encaminhados aos centros de atendimento terciário em Oncologia.



Figura 2: Exames bucais preventivos realizados no estande da FACIRA.

4. RESULTADOS

Entre 1993 e 1998, 4.880 pessoas assistiram palestras sobre câncer de boca, e 2.280 foram examinadas. A partir de 1999, em virtude da mudança do local da campanha, foram realizados 3.474 exames, tendo sido distribuídos 50.000 folhetos. Os beneficiários da campanha têm sido preferencialmente a população de baixa renda do município de Araraquara que comparece aos locais de exame ou que procura o Serviço de Medicina Bucal para esclarecimentos sobre eventuais lesões presentes na boca. Cerca de 50% dos examinados apresentaram alguma doença bucal comumente assintomática, sendo 11 a 15% portadores de LEPMs. A incidência de câncer bucal varia anualmente de 0,3 a 1% de todos os casos examinados (Figura 3).

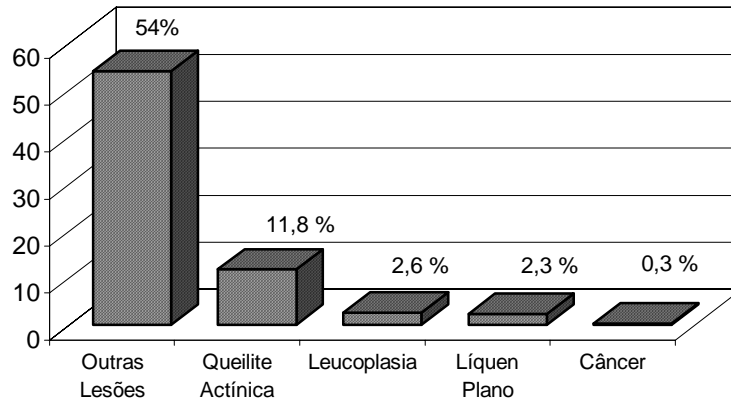


Figura 3: Distribuição das doenças mais frequentes nas campanhas, no período de 1999 a 2003.

5. PERSPECTIVAS

1. Ampliar a quantidade de beneficiários das campanhas, aumentando a captação de recursos financeiros que viabilizem a expansão da iniciativa para toda a região de Araraquara, consolidando-a como legítima atividade de extensão extra-muros.

2. Divulgar o Serviço de Medicina Bucal no qual se faz gratuitamente o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças bucais e sistêmicas com repercussões na boca.

3. Tornar a equipe que realiza a campanha e que constitui o Serviço de Medicina Bucal um pólo multiplicador de profissionais capacitados a promover campanhas de boa qualidade, aptos a diagnosticar e a tratar as doenças bucais mais prevalentes.

6. CONCLUSÃO

As campanhas anuais têm sido importantes para diagnosticar lesões assintomáticas de boca que requerem tratamento ou acompanhamento. Considerando que em todas as campanhas há ampla orientação sobre os fatores de risco, que o índice de diagnóstico das LEPMs varia de 11 a 15% e que o índice de diagnóstico de câncer bucal não ultrapassou 1%, pode-se dizer que o objetivo preventivo tem sido alcançado.

Agradecimentos

Aos parceiros que se uniram à Prevenção do Câncer Bucal nos últimos 11 anos: PROEX, Dental São Paulo, UNIODONTO, FACIRA, UNIMED, Banco Real, APCD-Araraquara.

7. BIBLIOGRAFIA

AFONSO JUNIOR, W. et al. Oral carcinoma and potentially malignant lesions in Brazil. **Eur. J. Cancer Oral Oncol.**, New York, v. 30B, n.2, p.142, 1993.

ALLISON, P.; LOCKER, D.; FEINE, J.S. The role of diagnostic delays in the prognosis of oral cancer: a review of the literature. **Oral Oncol.**, Oxford, v. 34, n.3, p. 161-170, 1998.

ANTUNES, J.L.F. et al. Trends and spatial distribution of oral cancer mortality in São Paulo, Brazil, 1980-1998. **Oral Oncol.**, Oxford, v. 37, n.4, p.345-350, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer/ Conprev. **Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil 1999**. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em <[http:// www.inca.org.br/epidemiologia/estimativa99/index.html](http://www.inca.org.br/epidemiologia/estimativa99/index.html)> Acesso em: 29 jan. 2004.

FRANCO, E.L. et al. Risk factors for oral cancer in Brazil: a case-control study. **Int. J. Cancer**, New York, v. 43, n.6, p. 992-1000, 1989.

HUMPHINS, G.M.; IRELAND, R.S.; FIELD, E.A. Immediate knowledge increase from an oral cancer information leaflet in patients attending a primary health care facility: a randomized controlled trial. **Oral Oncol.**, Oxford, v. 37, n. 1, p. 99-102, 2001.

MOORE, S. R. et al. The epidemiology of mouth cancer: a review of global incidence. **Oral Dis.**, Hampshire, v.6,n.2, p. 65-74, 2000.

MOTTA, M.E.S.F.M. et al. Dental students' participation in an oral cancer preventive programme. **J. Dent. Res.**, Washington, v. 75, n.5, p.1107, 1996. Special issue.

_____. Prevalence of mucosal lesions in oral cancer prevention programs. **J. Dent. Res.**, Washington, v. 77, n.5, p. 168, 1998. Special issue.

_____. Evaluation of the patients' oral health in community programme. **J. Dent. Res.**, Washington, v. 74, n.3, p. 782, 1995. Special issue.

NAGAO, T.; WARNAKULASURIYA, K.A.A.S. Annual screening for oral cancer detection. **Cancer Detect. Prevent.**, New York, v. 27, n.5, p. 333-337, 2003.

NAGAO, T. et al. Oral cancer screening as an integral part of general health screening in Tokonamo City, Japan. **J. Med. Screen.**, London, v.7, n. 4, p. 203-208, 2000.

NAVARRO, C. M. Campanha de prevenção do câncer bucal. In: CONGRESSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA - UNESP, 1., São Pedro, 1999. **Anais...** São Paulo: Edunesp, 1999. p.254-255.

NAVARRO, C. M. Fatores de risco no desenvolvimento do câncer bucal. **Rev. CROMG**, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 98-102, 1996.

SCHLECHT, N.F. et al. Effect of smoking cessation and tobacco type on the risk of cancers of the upper aero-digestive tract in Brazil. **Epidemiology**, Baltimore, v. 10, n.4, p. 412-418, 1999.

WARNAKULASURIYA, K.A.A.S. et al. An alarming lack of public awareness towards oral cancer. **Br. Dent. J.**, Ribeirão Preto, v. 187, n. 6, p. 319-322, 1999.

WÜNSCH-FILHO, V. The epidemiology of oral and pharynx cancer in Brazil. **Oral Oncol.**, Oxford, v. 38, n.8, p. 737-746, 2002.