

O auto-exame da boca como estratégia para a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer bucal

Mouth self examination as a strategy for oral cancer prevention and early diagnosis

Inacio Andrade Torres¹

Resumo

O autor baseado em pesquisa bibliográfica e experiência profissional, aborda o câncer de boca enquanto problema nacional de saúde pública carente de discussão junto a comunidade e aponta o auto-exame como uma estratégia simples, eficaz e eficiente para a prevenção e o diagnóstico precoce dessa patologia.

Unitermos: câncer de boca; auto-exame da boca; auto-exame.

Abstract

The author focuses oral cancer as a public health national problem, noticing that it is not tackled within community setting, and points out self examination as a simple, but effective solution for prevention and early diagnosis of this disease. The author based himself on bibliography and his professional experience and expertise.

Key words: oral cancer; oral self examination; self examination

Introduzindo a temática

A preocupação com a elevada taxa de morbimortalidade do câncer de boca no Brasil é relatada desde 1938, quando Mario Kroeff procurava, em suas palestras, conscientizar a comunidade em geral e os profissionais da saúde acerca do diagnóstico precoce

dessa doença. A partir daí observou-se um gradativo processo de valorização dos conhecimentos concernentes a tal patologia, entretanto, apesar disso, os perfis epidemiológicos atuais demonstram que os índices de casos permanecem inalterados, ou mesmo superiores em algumas localidades^(11, 15, 19, 20).

Professor do DCEN/UFPB. Odontólogo-Sanitarista. Mestre em Odontologia - área de concentração em Diagnóstico Bucal. Ex-Coordenador do Núcleo de Odontologia Sanitária da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba.1

Endereço para correspondência: Inacio Andrade Torres - Rua Souza Assis, 7 - 58900-000 - Cajazeiras - PB.

No modelo de saúde brasileiro atual, mesmo tendo a prevenção assumido um papel significativo, o câncer de boca continua constituindo-se pelos altos índices de mortalidade, em um problema nacional de saúde pública, ratificado pelas estatísticas mais recentes do Ministério da Saúde, segundo as quais, de 1976 a 1980, foram notificados 38.726 casos de câncer de boca, o que representa 4,2% de todos os tipos de cânceres humanos diagnosticados neste período. Conforme esta mesma fonte em 1987, no Brasil houve 76.435 mortes pelo câncer bucal, ou seja, o correspondente a 1,6% do total desses óbitos^(2, 3, 5, 7, 8, 15, 16).

Atualmente, sabe-se que o controle das neoplasias malignas bucais tem como antíteses fortes, entre outras: 1) a superavaliação dos dentes como únicas estruturas merecedoras de atenção na boca; 2) a subutilização do potencial do cirurgião dentista no âmbito da oncologia preventiva e nos serviços de saúde; 3) o nível educacional da população; 4) a influência ambiental relacionada aos hábitos pessoais, às atividades profissionais e ao meio ambiente; 5) o desenvolvimento sócio-econômico do país; e 6) a ausência de políticas sociais de alcance coletivo^(1, 4, 5, 9-13).

Tem-se conhecimento, também, de que a prevenção do câncer bucal implica no controle de fatores predisponentes ao desenvolvimento dessa doença; como por exemplo, o fumo e o álcool. E, num país como o nosso, onde existem em torno de 35 milhões de fumantes e 23 milhões de pessoas que, em maior ou menor grau, sofrem uma dependência do álcool, não é fácil se reduzir, mesmo a longo prazo, os índices de morbimortalidade da doença^(5, 6, 14, 15, 18).

Enfrentamento da doença

No enfrentamento do câncer de boca, além dos fatores supracitados - tabagismo, etilismo e fome - não se pode subestimar os agentes biológicos, químicos, as irritações mecânicas crônicas na mucosa bucal, as exposições repetidas e excessivas ao sol e a má higiene bucal como agentes contributivos para o surgimento dessa neoplasia maligna^(11, 17, 18, 20).

O Ministério da Saúde, através do Instituto Nacional de Câncer - INCa - e do Programa de Controle de Câncer - Pro-Onco -, tem recomendado a realização de campanhas em todo o país, na tentativa de alertar, sensibilizar e conscientizar os profissionais de saúde e a comunidade quanto a relevância da prevenção e do diagnóstico precoce dessa enfermidade que tantos óbitos tem causado, sobretudo na população economicamente ativa no Brasil, cuja faixa etária compreende dos 40 aos 70 anos de idade^(2, 3, 5, 9, 11, 15, 18, 19).

Na verdade, para que a luta contra o câncer bucal apresente resultados satisfatórios, algumas condições básicas se fazem necessárias, como: educar a população acerca da importância do diagnóstico precoce e da possibilidade de cura da doença, capacitar os profissionais com atuação na área e organizar campanhas rotineiras com o envolvimento dos níveis de prevenção primária, secundária e terciária bem conjugados⁽⁵⁾.

Lamentavelmente, as estatísticas mostram que a maioria - 80% - dos pacientes cancerosos, ao procurar os serviços especializados, já se encontra em fase avançada da doença. Esta agravante tende a permanecer inalterada ou até recrudescer, se fatores como "insuficiência de recursos, acesso mínimo da população brasileira à assistência odontológica, despreparo dos profissionais de saúde quanto aos aspectos epidemiológicos e clínicos das lesões precursoras do câncer de boca e desarticulação entre as ações de prevenção, diagnóstico e tratamento "não começarem a ser solucionados^(5, 15, 17).

O auto-exame como medida preventiva do câncer de boca

Dentre as ações educativas propugnadas pelo Ministério da Saúde, como medida de prevenção do câncer bucal, destaca-se o *Auto-Exame da Boca*, cuja aplicabilidade no âmbito da saúde coletiva por ser simples, grátis, eficaz, eficiente, capaz de beneficiar a população de forma indiscriminada e universal, contribui efetivamente com a prevenção e o diagnóstico precoce da doença.

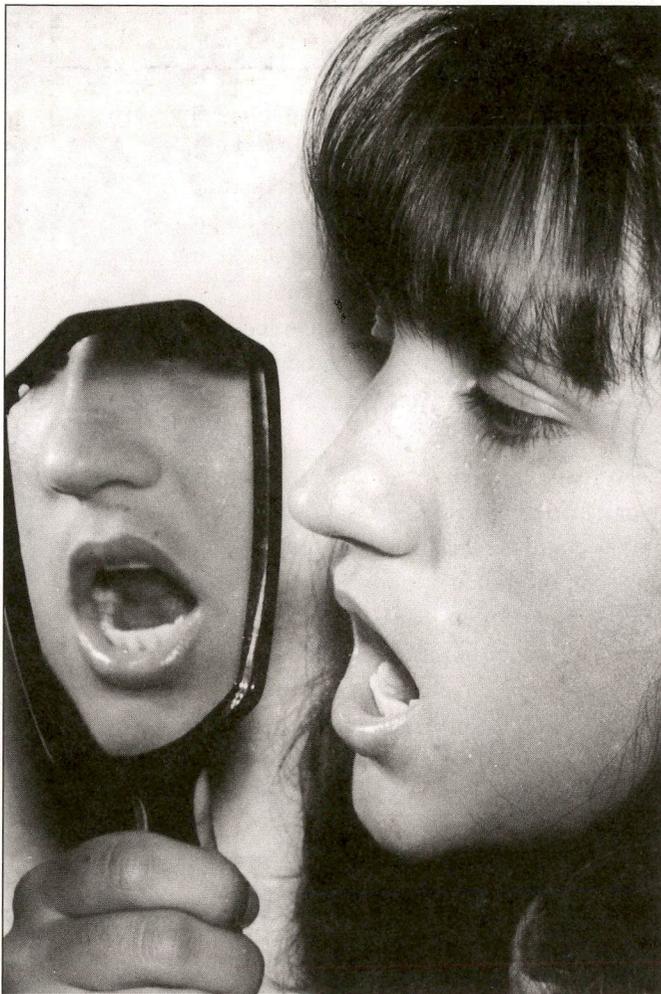


Figura 1 - *Rosto*: Em frente do espelho observe bem a pele de seu rosto e de seu pescoço. Veja se existem modificações.

O *Auto-Exame da Boca* tem sido por nós, com insistência, defendido há anos, parecendo-nos ser a estratégia mais viável e factível. Na nossa opinião, assim como a escovação, o *Auto-Exame da Boca* deve tornar-se um hábito de rotina por várias razões, dentre as quais assinalamos: 1) possibilita a detecção de lesões na cavidade bucal na fase inicial; 2) independe de escolaridade; 3) pode ser feito tanto pela criança como pelo idoso e, 4) para realizá-lo precisa tão somente de um espelho (que pode ser de bolso) e de um ambiente bem iluminado (que pode ser sob luz solar).

Roteiro para realização do auto-exame

Para aprender a fazer o *Auto-Exame da Boca*, o roteiro abaixo (Figuras 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 11) cuja técnica, pela simplicidade apresentada, pode ser facilmente assimilada/executada pela população leiga. Para tanto, devemos orientar as pessoas a seguir os procedimentos que seguem.

Agora diante do espelho, você vai aprender a examinar sua própria boca, ou seja, fazer o Auto-Exame da Boca. Basta reparar nas fotografias que seguem:

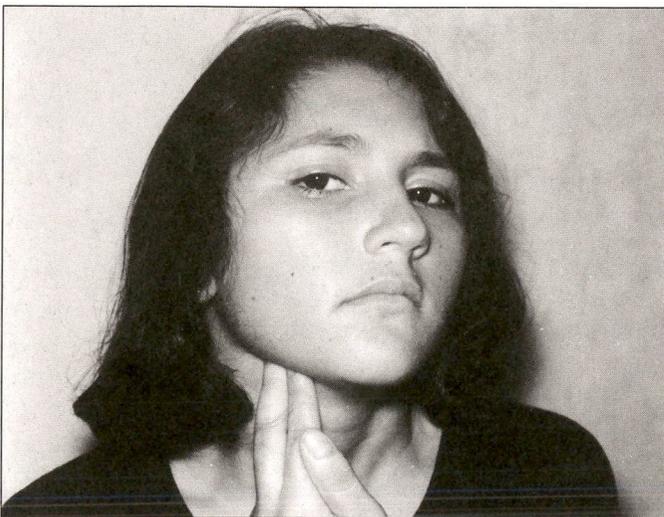


Figura 2 - *Pescoço*: Examine o seu pescoço. Veja primeiro se os dois lados estão iguais. Se não há inchaços em algum deles. Com os dedos, aperte os dois lados do pescoço e embaixo do queixo.

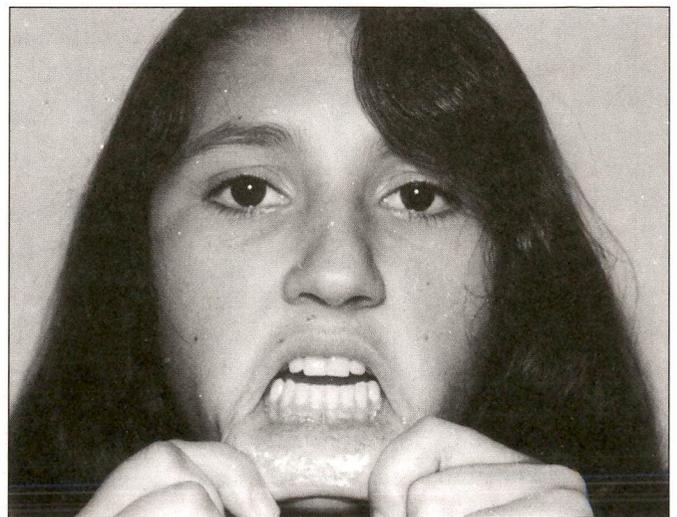


Figura 3 - *Lábio inferior*: Puxe o lábio inferior para baixo e veja se há alguma ferida ou mudança na cor.

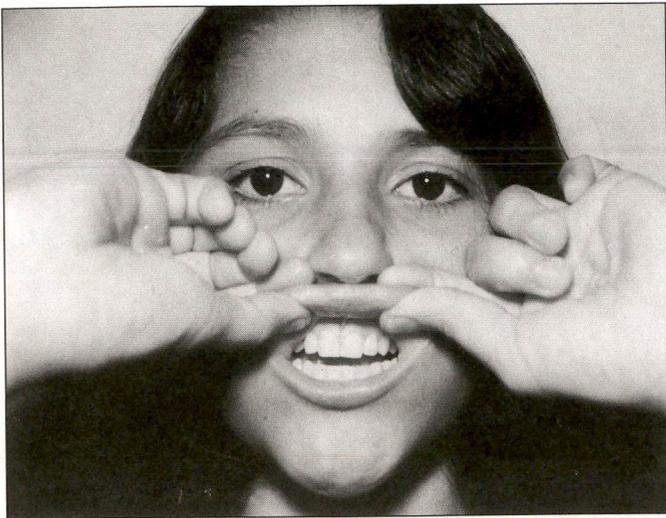


Figura 4 - *Lábio superior*: Puxe o lábio superior para cima e faça da mesma maneira que fez com o lábio inferior.



Figura 7 - *A base e os lados da língua*: Com um pano puxe a ponta da língua para um lado e depois para o outro. Veja se há algum caroço ou ferida.



Figura 5 - *Bochechas*: Com os dedos no canto da boca, puxe a bochecha para fora. Olhe bem se há manchas brancas ou vermelhas. Faça isso nas duas bochechas.

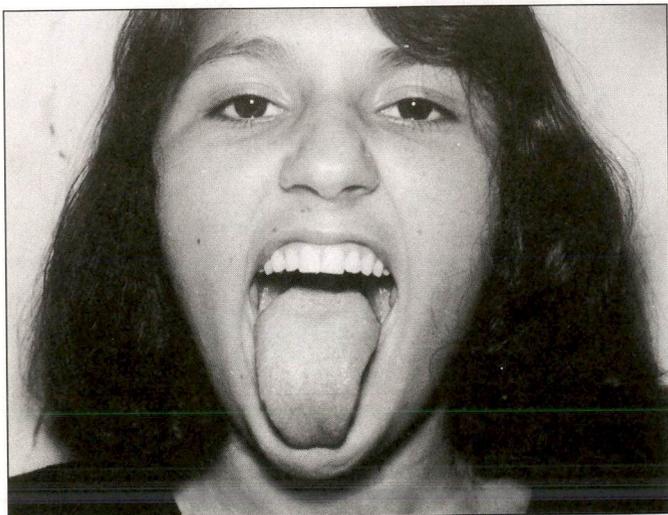


Figura 6 - *Parte de cima da língua*: Estire a língua para fora e repare bem na parte de cima se há algum caroço, mancha ou ferida.

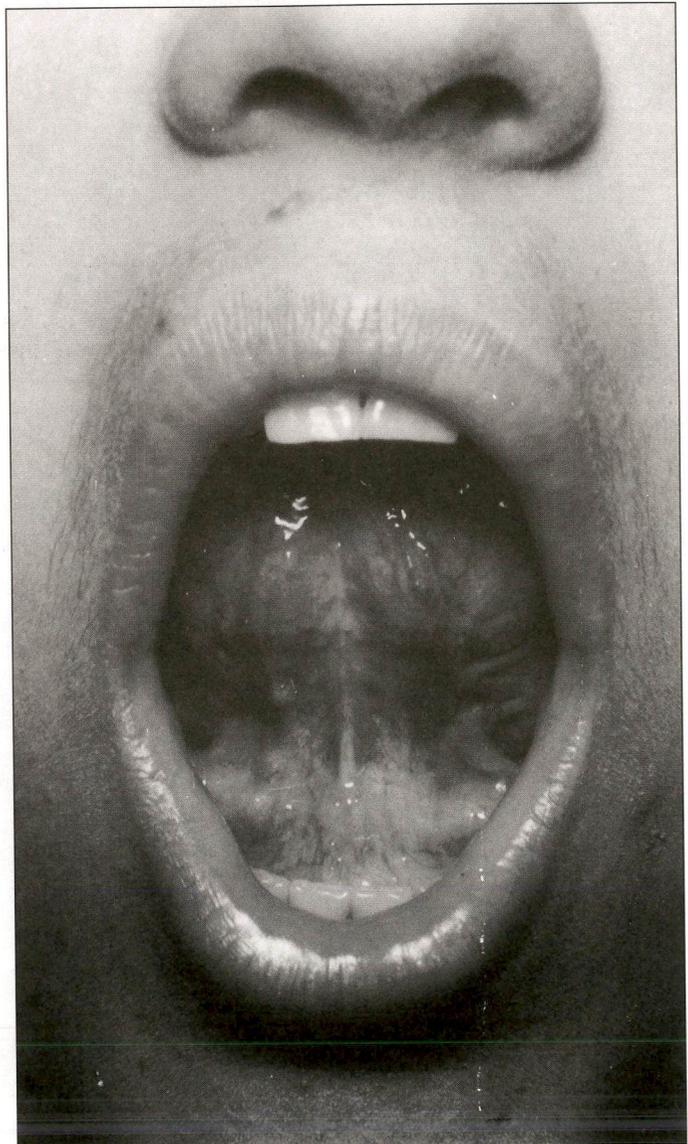


Figura 8 - *Parte de baixo da língua*: Para examinar encoste a ponta da língua no céu da boca.

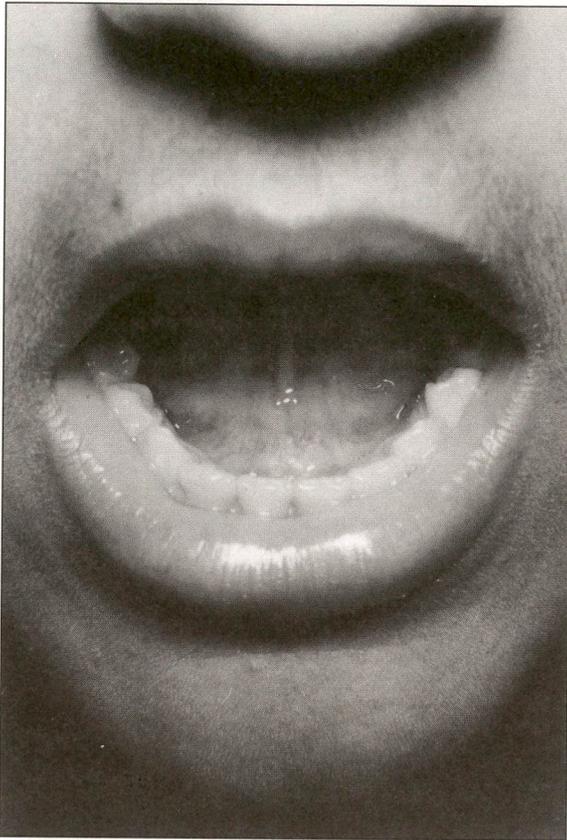


Figura 9 - *Assoalho da boca*: Levante a língua e observe a parte embaixo da língua procurando ver se existe ferida ou mancha.

70

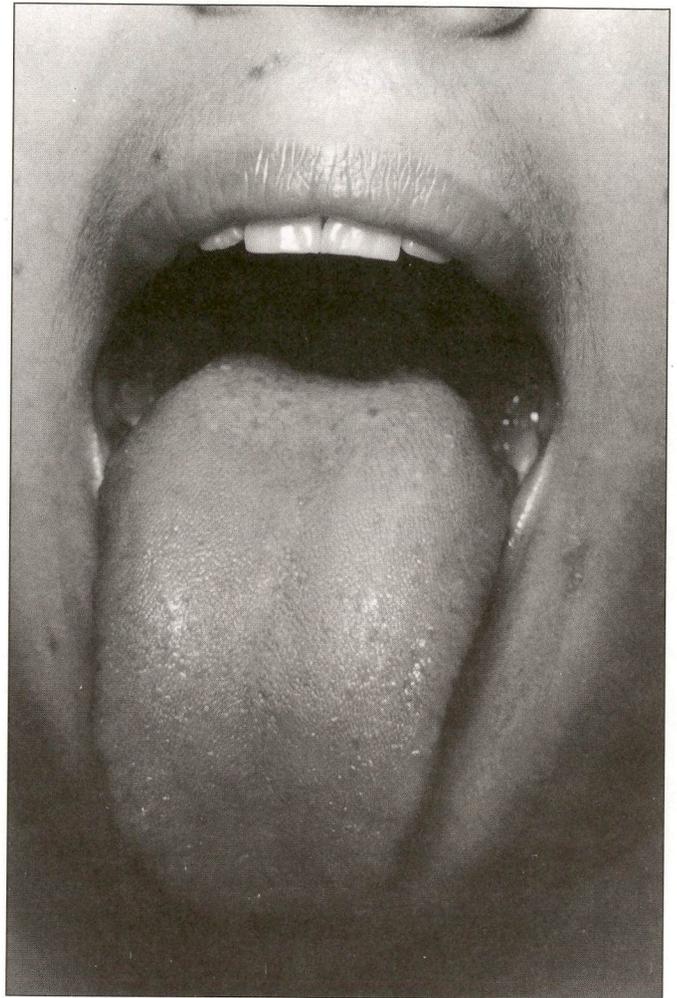


Figura 11 - *Garganta*: Por fim, abra bem sua boca e observe sua garganta. Veja se nela há alguma ferida.

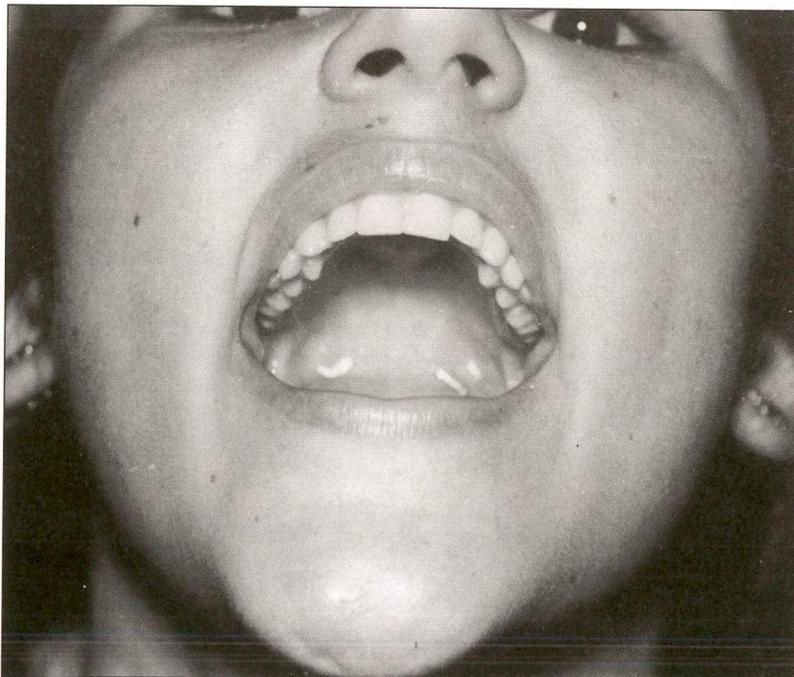


Figura 10 - *Céu da boca*: Coloque sua cabeça inclinada para trás e diga ÉÉÉÉÉ... olhando no céu da boca para ver se há alguma mancha ou ferida.

Referências Bibliográficas

1. BERCHET, S.M.B. - O preventivismo e o câncer de boca: o imobilismo que mata. *Saúde em Debate*, Londrina: 37: 48-50, 1992.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. GACTB/ SNPES. Tabagismo e saúde - informação para profissionais de saúde. Brasília: 1987, 52 (Textos Básicos de Saúde 9).
3. ——— Pro-Onco. Câncer de boca: suspeite. Rio de Janeiro: 1989.
4. ——— SNPES/DNCCD/CDMS. TNM - classificação dos tumores malignos. Brasília: 197: 1-23, 1989. (Série A: normas e manuais técnicos, 49).
5. ——— INCa/Pro-Onco. Manual de detecção de lesões suspeitas. Rio de Janeiro: 53, 1992.

6. GADELHA, M.I.P. - Tabagismo e câncer. *Jornal Brasileiro de Medicina*, 59(3): 24-38, 1990.
7. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - Pro-Onco. Câncer no Brasil: dados registro de base populacional. Rio de Janeiro: 1991, 36.
8. ——— Registro Nacional de Patologia Tumoral: diagnóstico de câncer-Brasil 1981-1985. Rio de Janeiro: 1991, 326.
9. KOWALSKI, L.P. - Câncer de boca: módulo didático. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo/Divisão de Epidemiologia. 1990, 14 .
10. MENDONÇA, G.A.S. - Câncer no Brasil: um risco crescente. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 38(4): 167-176, 1992.
11. MENEZES FILHO, J. - Diagnóstico precoce e tratamento das lesões cancerizáveis. In: Forum Internacional de Saúde Bucal. 1989, Campo Grande. Anais. Campo Grande: Ministério da Saúde/Divisão Nacional de Saúde Bucal, 150: 133-6, 1989.
12. MOIMAZ, S.A.S.; SALIBA, N.A.; SALIBA, O. et al. - Saúde Bucal e a profesora de primeiro grau. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 40(4): 295-7, 1992.
13. PEREIRA, O.L.; LOFREDO, L.C.M.; GONÇALVES, J.R. et al. - Conhecimentos e hábitos de higiene bucal. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 41(2): 91-4, 1993.
14. ROSEMBERG, J. Tabagismo e saúde. Brasília: CEGRAF, 1991. 87.
15. SALT, E.; PREGO, G.; NEVES, L.A.S. et al. - Projeto de expansão da prevenção e controle do câncer de boca. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 3(4): 221-239, 1988.
16. SAMPAIO, M.C.C.; BIRMAN, F.G.; BIRMAN, E.G. et al. - Análise do carcinoma bucal. Casuística do Hospital Dr. Napoleão Laureano - João Pessoa: - PB. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 31(2): 125-39, 1985.
17. TELES, J.C.B. - Assistência odontológica no país: perspectivas 1. *Cadernos de Saúde Pública*, 1(2):253-262, abr.jun. 1985.
18. TOMMASI, A.F. - Diagnóstico em patologia bucal. São Paulo: *Pancast*, 664: 389-509, 1989.