

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE CÂNCER EM REGIÕES DE FACE E BOCA NA CIDADE DE VENTUROSA/PE

Adriano Serafim dos Santos França; Carla Marcellyna de Araújo Viana; Natália Zanin Perelmuter de Melo; Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Melo; Marcela Côrte Real Fernandes; Milena Mello Varela Ayres de Melo Pinheiro; Rodrigo Henrique Melo Varela Ayres de Melo; Jorge Pontual Waked; Martinho Dinoá Medeiros Junior; Sara Grinfeld; Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo (Orientador)

O câncer não é uma doença única, mas sim um conjunto de doenças, cada uma delas com suas próprias características biológicas, clínicas e epidemiológicas, e, portanto tem suas próprias causas e possibilidades de prevenção e tratamento (FONSECA; ELURNETO; WUNSCH FILHO, 2010). Venturosa é um município do estado de Pernambuco que fica a 246 km de distância de Recife. Junto com a prefeitura da cidade, o projeto de extensão atua no Centro de Especialidades Odontológicas Maria Salete da Costa (CEO) e o seu público-alvo está relacionado com os pacientes que são usuários desse local, residentes da cidade ou em cidades circunvizinhas. Com o enfoque em câncer de face e boca, a metodologia é dividida em três etapas que ocorrem de forma simultânea. Com a supervisão de profissionais, a equipe de extensão realiza atendimentos clínicos e caso necessário, indicam a necessidade ou não de intervenções cirúrgicas. Visando o tratamento preventivo, no qual é de grande valia para a população, o projeto realiza palestras e rodas de conversas abordando temas específicos como hábitos deletérios, hábitos parafuncionais, diagnóstico precoce, diversas formas de tratamento, entre outros. Com o intuito de alertar a população sobre essa doença que atualmente se encontra com um alto índice de mortalidade e morbidade no país. Em um terceiro momento, os dados estatísticos são coletados de acordo com a ficha clínica do paciente que é preenchida durante a consulta e a confirmação de lesões cancerígenas são computadas após o estudo microscópico da lesão com a impressão do laudo histopatológico. Em um período de 01 (um) ano atuando como projeto de extensão, 972 pacientes foram atendidos no CEO Maria Salete da Costa. De acordo com esse número, os dados estatísticos conforme o gênero, idade, procedimentos envolvidos, lesões de pele mais comum e tipos de câncer mais prevalente foram determinados. De acordo com o gênero, o feminino foi o mais prevalente ficando com 69% dos casos em relação ao gênero masculino no qual permaneceu com 31% dos casos. Quanto à faixa etária, a que mais procurou o serviço estava entre os 21 e 30 anos de idade com um total de 250 casos. Desse gráfico também, é possível deduzir que 619 pacientes (69%) tinham até 40 anos de idade. Os procedimentos cirúrgicos variavam de acordo com o quadro clínico de cada paciente. Nesse período de 01 (um) ano foram realizados 600 intervenções cirúrgicas, onde 330 procedimentos estão ligados a exodontias de dentes inclusos, alveoloplastias, gengivoplastias entre outros e 270 intervenções estão associadas com exéreses de lesões localizadas em região de face e boca. Dessas 270 cirurgias o maior índice de lesão de pele e boca ficou associado com nevos melanocíticos (113 casos) permanecendo as lesões, confirmadas pelo laudo histopatológico, do tipo cancerígenas em segundo lugar com 58 casos, procedidas de outras patologias como cistos sebáceos (43 casos), fibromas (11 casos), lipomas (10 casos), mucocelos (5 casos) e outras lesões (30 casos). Conforme os 58 casos que foram atendidos no CEO Maria Salete da Costa envolvendo lesões cancerígenas, o tipo basocelular foi o mais comum ficando com 53% dos casos, seguida do espinocelular com 20%, melanoma com 5% e adenocarcinoma e

carcinoma metatípico cada um com 2%. Os outros 18% dos casos estão associados com variantes histopatológicas do tipo basocelular e espinocelular como, por exemplo, o carcinoma de colisão e basoescamado. De acordo com Facina (2014) Instituto Nacional de Câncer calculou o número estimado para 2014/2015 foi de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer no Brasil, incluindo os casos de pele não melanoma, que é o tipo mais incidente para ambos os sexos (182 mil casos novos). Daí a importância de diagnosticar precocemente as lesões e principalmente atuar junto com a população na prevenção.

Palavras-chave: neoplasias bucais; neoplasias cutâneas; prevenção de doenças

FACINA, T. Estimativa 2014 – Incidência de Câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 1, p.63-64, 2014.

FERREIRA, J.H. de F.; MELO, M.C.B. de. Perfil das Ações de Combate ao Câncer de Boca no Estado de Pernambuco/Brasil. **Odontol. Clín.-cient.**, Recife, v. 9, n. 3, p.219-222, 2010.

FONSECA, L.A. M.; ELUF-NETO, J.; WUNSCH FILHO, V. Tendências da mortalidade por câncer nas capitais dos estados do Brasil, 1980-2004. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 56, n. 3, p.309-312, 2010.

GUERRA, M.R.; GALLO, C.V.M.; MENDONÇA, G.A.S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 3, p.227-234, 2005.

KOWALSKI, L.P.; NISHIMOTO, I.N. Epidemiologia do câncer de boca. In: PARISE JUNIOR, Orlando. **Câncer de boca**. São Paulo: Sarvier, 2000. p. 3

