

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2019

Volume 13 | Nº1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

Oral Cancer: guidelines and awareness for academics and health professionals

Tayna Millena da Silva Brasileiro

Graduanda em Odontologia - Faculdades São José

Paulo André de Almeida Junior

Docente das disciplinas de Saúde Coletiva das Faculdades São José; Mestre em Saúde Coletiva – UFF; Especialista em Gestão Pública (COPPEAD/UFRJ); Gerência de Desenvolvimento Técnico e Acadêmico da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro / SMS-RJ

Paulini Malfei de Carvalho Costa

Docente das disciplinas de Saúde Coletiva das Faculdades São José; Mestrado em Clínica Odontológica (UFRJ)

RESUMO

O câncer ainda permanece como um grande desafio para a ciência atualmente. O câncer de boca se refere às neoplasias malignas que acometem os lábios e a cavidade oral, com uma estimativa do INCA de 14.700 novos casos para o ano de 2018. Em razão do conhecimento dos principais fatores de risco, como tabagismo e etilismo, existe a necessidade de uma maior ênfase à promoção à saúde, ao aumento do acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce da doença. Este trabalho tem por objetivo orientar e sensibilizar acadêmicos e profissionais da área da saúde em relação ao câncer bucal. O trabalho apresenta dados epidemiológicos, estratégias de promoção de saúde e fluxos de atendimento, fundamentais para a concretização do objetivo proposto. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em documentos oficiais do Ministério da Saúde e artigos, preferencialmente de publicações realizadas do ano de 2004 a 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer Bucal; Promoção de Saúde; Fluxos de Atendimento

ABSTRACT

Cancer still remains a major challenge for science today. Mouth cancer refers to malignant neoplasias involving the lips and oral cavity, with an INCA estimate of 14,700 new cases by 2018. Because of the knowledge of the main risk factors, such as smoking and alcoholism, there is a need for a greater emphasis on health promotion, increased access to health services and early diagnosis of the disease. This study aims to guide and raise awareness among oral health professionals and academics regarding oral cancer. The paper presents epidemiological data, health promotion strategies and care flows, which are fundamental to the achievement of the proposed objective. The methodology used was the literature review and the descriptive research, based on official documents of the Ministry of Health and articles, preferably publications from the year 2004 to 2018.

KEY WORDS: Oral Cancer; Health Promotion; Support Flows

INTRODUÇÃO

O câncer de boca se refere às neoplasias malignas que acometem os lábios e a cavidade oral. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), a estimativa de novos casos de câncer de boca no Brasil, para o ano de 2018, é de 14.700 casos, sendo 11.200 em homens e 3.500 em mulheres.

O tabagismo e o etilismo são considerados os principais fatores de risco para os cânceres de lábio e cavidade oral, bem como a exposição solar, a idade, as infecções virais como o vírus do papiloma humano (HPV), a dieta, a genética, as medicações, entre outros.

O exame de detecção do câncer bucal deve ser parte integrante tanto do exame médico quanto odontológico de rotina, pois a detecção precoce é fundamental. As principais estratégias para o controle do câncer, através de ações e intervenções nos diferentes níveis de atenção à saúde, são a prevenção em relação aos fatores de risco, a detecção precoce de lesões com suspeita de malignidade, o diagnóstico precoce das lesões e o tratamento imediato, seguido da necessária reabilitação e cuidados requeridos por cada caso.

O sintoma mais comum do câncer da cavidade oral é o aparecimento de uma ferida que não cicatriza nos primeiros 15 dias, mas também pode ocorrer dor persistente, nódulo ou espessamento na bochecha, além de mancha ou placa avermelhada (eritroplasia) ou esbranquiçada (leucoplasia) nas gengivas, na língua ou na amígdala.

O presente trabalho tem como objetivo geral orientar e sensibilizar acadêmicos e profissionais da área da saúde em relação ao câncer bucal. Desta forma, espera-se alertar para os cuidados necessários, a fim de impactar na redução da incidência e da mortalidade pela doença nos cidadãos, visando uma melhor qualidade de vida para os mesmos. Como objetivos específicos o trabalho se propõe a caracterizar o câncer bucal, apresentar dados epidemiológicos sobre a doença, enfatizar a importância da promoção da saúde, bem como apresentar o fluxo de atendimento do paciente na rede municipal de saúde bucal pública do Rio de Janeiro.

Este estudo teve como metodologia a revisão de literatura e a pesquisa descritiva, baseada em livros e artigos, preferencialmente de publicações realizadas do ano de 2004 a 2018. A base utilizada para a pesquisa foram documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, bem como a busca de artigos científicos na base de dados das plataformas Scielo, Medline, Bireme e Lilacs, utilizando os descritores: câncer bucal; odontologia; saúde bucal.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O câncer ainda permanece como um grande desafio para a ciência atualmente, apesar de existirem diversos estudos realizados ao redor do mundo sobre o tema. Trata-se de uma doença crônica, de caráter degenerativo, que, se não diagnosticado e tratado precocemente, pode levar o paciente ao óbito (NEVILLE, CHI e DAY, 2015).

Atualmente há aproximadamente 20 milhões de pessoas vivendo com câncer no mundo, com uma estimativa de incidência de 600 mil casos por ano no Brasil, a segunda maior causa de morte no país. O câncer de boca se refere às neoplasias malignas que acometem os lábios e a cavidade oral. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, a estimativa de novos casos de câncer de boca no Brasil, para o ano de 2018, é de 14.700, sendo 11.200 em homens e 3.500 em mulheres. (INCA, 2017)

Dentre os tumores malignos que acometem a região oral, 94% destes correspondem ao carcinoma de células escamosas uma neoplasia epitelial maligna agressiva, que afeta principalmente o sexo masculino na faixa etária dos 50 aos 80 anos, apesar do aumento da incidência em mulheres, fato que pode ser explicado por uma maior exposição a agentes carcinogênicos. (FREITAS et al, 2016)

cicatrizam por mais de 15 dias, placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, nas gengivas, no palato e na mucosa jugal que não decorrem de outra doença ou causa conhecida, nódulos no pescoço, rouquidão persistente, dificuldade de mastigação e deglutição, dificuldade na fala e assimetria facial. (PELLI, 2017)

Podemos considerar o câncer de boca como um problema de saúde pública, pois conforme caracterização de Sinai, ele apresenta alta prevalência, gera impacto na vida dos indivíduos e pela possibilidade de prevenção e cura na maioria dos casos, se diagnosticados precocemente. (BARROS, 2016)

O câncer de boca é uma doença que pode ser prevenida de forma simples, desde que seja dada ênfase à promoção à saúde, ao aumento do acesso aos serviços de saúde e ao diagnóstico precoce, considerando fatores de risco como fatores culturais e socioeconômicos, além do tabagismo, etilismo, exposição à radiação solar, má higiene bucal, uso de próteses dentárias mal ajustadas e deficiência imunológica (adquiridas ou congênitas). (BRASIL, 2008) Ações de promoção da saúde devem considerar os determinantes sociais da saúde e de que maneira estes causam impacto na qualidade de vida da população. Os determinantes sociais são fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos, comportamentais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença. (BRASIL, 2012)

De acordo com o artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

Princípios do Sistema Único de Saúde como universalidade, integralidade e equidade são aspectos fundamentais e se configuram como bandeiras de luta que devem nortear o sistema de saúde brasileiro, não apenas em suas políticas, mas também em suas práticas de rotina.

As condições de saúde de uma população refletem as desigualdades sociais presentes na sociedade, onde os grupos sociais menos privilegiados apresentam maiores riscos de adoecimento se comparado aos grupos mais privilegiados. (RIBEIRO, 2013)

O conhecimento e o entendimento sobre a realidade de vida dos usuários são aspectos fundamentais em um serviço de saúde que busca vínculo e aproximação com uma olhar integral sobre a saúde.

As desigualdades sociais no acesso e no uso dos serviços de saúde, associado ao modo como o sistema de saúde está estruturado é outra questão determinante, reforçando as desigualdades já existentes, bem com a sua pouca governabilidade sobre fatores como a pobreza, o desemprego, a exclusão social, estresse, condições de moradia, redes sociais entre outros. (RIBEIRO, 2013)

Assim, torna-se fundamental o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde do país, a fim de que participem de um processo de educação e de promoção da saúde, bem como para que sejam inseridos em um programa continuado de cuidado em saúde, dentro de um olhar multiprofissional.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO CÂNCER BUCAL E A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

A estimativa do INCA para o Brasil é de 11.200 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 3.500 em mulheres para o ano de 2018, o que corresponde a um risco estimado de 10,86 casos novos a cada 100 mil homens, ocupando a quinta posição; e de 3,28 para cada 100 mil mulheres, sendo o 12º mais freqüente entre todos os cânceres. (INCA, 2017)

Apesar desse panorama geral sobre o câncer bucal no país, é importante ressaltar que existem diferenças significativas, que podem ser observadas nos quadros apresentados a seguir, se compararmos as cinco regiões do Brasil.

QUADRO 1 – Risco estimado e posição do câncer da cavidade oral no Brasil, em pessoas do sexo masculino e por região do país.

Região do Brasil	Risco estimado	Posição entre os tipos de câncer por região
Norte	3,59/100 mil habitantes	6º
Nordeste	6,72/100 mil habitantes	5º
Sudeste	13,77/100 mil habitantes	4º
Sul	15,40/100 mil habitantes	6º
Centro Oeste	9,72/100 mil habitantes	5º

Fonte: INCA, 2017.

QUADRO 2 – Risco estimado e posição do câncer da cavidade oral no Brasil, em pessoas do sexo feminino por região do país.

Região do Brasil	Risco estimado	Posição entre os tipos de câncer por região
Norte	1,78/100 mil habitantes	12º
Nordeste	3,12/100 mil habitantes	11º
Sudeste	3,64/100 mil habitantes	13º
Sul	3,59/100 mil habitantes	15º
Centro Oeste	2,96/100 mil habitantes	12º

Fonte: INCA, 2017.

As regiões Sul e Sudeste são as que apresentam os maiores riscos estimados de câncer da cavidade oral no país, para cada grupo de 100 mil habitantes, tanto para pessoas do sexo masculino quanto para pessoas do sexo feminino. Com um risco ampliado, o diagnóstico precoce é cada vez mais importante no processo do cuidado em saúde.

O diagnóstico do câncer em fase tardia ocorre em mais de 60% dos casos, o que compromete o prognóstico da doença e a qualidade de vida do paciente, demanda tratamentos de maior nível de complexidade e requer para o seu enfrentamento políticas públicas e o envolvimento da sociedade. (INCA, 2016)

Entre os tratamentos de maior complexidade no tratamento do câncer bucal, cabe ressaltar que a radioterapia para tratamento de tumores malignos de cabeça e pescoço pode resultar em complicações bucais de maior ou menor gravidade e morbidade, oferece sérios riscos à saúde e à qualidade de vida dos pacientes e exige conhecimento e cuidados especiais por parte do cirurgião-dentista, mesmo antes do início do tratamento. (BARBIRATO et al, 2017)

A Política Nacional de Saúde Bucal, Programa BRASIL SORRIDENTE, criada em 2004 pelo Ministério da Saúde, apresenta diretrizes que apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal no país, em todos os níveis de atenção.

A referida política apresenta o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco — pela incorporação das ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais. (BRASIL, 2004)

A implantação da Política Nacional de Saúde Bucal foi fundamental ao determinar que o atendimento odontológico deva ocorrer em todas as esferas da rede de atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde: Atenção Primária à Saúde, Atenção Secundária (nos Centros de Especialidades Odontológicas – CEOs) e Atenção Terciária.

O Programa Brasil Sorridente está alinhado com as demais políticas nacionais sobre o câncer, ressaltando a importância da atenção primária para garantir a integralidade do cuidado na rede assistencial, visando o diagnóstico precoce, o acompanhamento e o encaminhamento do paciente para o tratamento que se fizer necessário.

Dentro de uma perspectiva de ampliação e qualificação da atenção especializada, os Centros de Especialidades Odontológicas foram regulamentados em 2006, através das Portarias GM/MS nº599 e GM/MS nº600.

Os CEOs, de acordo com regulamentação federal, possuem obrigatoriamente cinco especialidades mínimas obrigatórias, entre elas o diagnóstico bucal (com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer da cavidade oral), além das especialidades de endodontia, e atendimento a pacientes com necessidades especiais. (BRASIL, 2006)

Assim, ao pensarmos na organização de uma rede de atenção em saúde bucal, envolvendo a Atenção Primária (sendo a Estratégia de Saúde da Família a sua principal estratégia), os CEOs atuam como uma retaguarda especializada para avaliação de pacientes encaminhados pela Atenção Primária.

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO E O PAPEL DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A etiologia do câncer da cavidade oral é multifatorial, sendo os fatores de risco mais conhecidos o tabaco e o consumo excessivo de álcool. Outro possível fator de risco para o câncer de lábio a ser considerado é a exposição excessiva à radiação solar ultravioleta, sem a devida proteção ao longo dos anos. (INCA, 2017)

Outros fatores, como a infecção pelo Human papillomavirus (HPV), dieta pobre em frutas e vegetais e a má higiene bucal, vêm sendo estudados com o intuito de investigar sua implicação na carcinogênese, principalmente do câncer de língua e na garganta (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2017)

Apresentamos a seguir aspectos direcionados aos dois principais fatores de risco ao câncer da cavidade oral, que são o tabagismo e o etilismo.

O tabagismo é considerado o principal fator ambiental predisponente ao câncer bucal, em uma relação que varia tanto com a intensidade do consumo de cigarros por dia como pela duração em longo prazo do hábito de fumar. De acordo com Freitas et al (2016), os tabagistas apresentam uma probabilidade 4 a 15 vezes maior de desenvolver a doença do que os indivíduos não tabagistas.

O impacto do uso do tabaco não repercute apenas na saúde dos indivíduos. O Brasil tem prejuízo anual de R\$ 56,9 bilhões com o tabagismo, sendo R\$ 39,4 bilhões gastos com despesas médicas e os outros R\$ 17,5 bilhões com custos indiretos ligados à perda de produtividade, causada por incapacitação de trabalhadores ou morte prematura. (INCA, 2017)

Pesquisas sugerem que há um sinergismo entre tabagismo e etilismo que potencializa o risco de desenvolver a doença (INCA, 2016).

Apesar da constante associação entre tabagismo e etilismo em relação ao câncer oral, o álcool também aparece como um isolado fator de risco em não fumantes, quando relacionado com a dose ingerida habitualmente. (BARROS, 2016)

No Brasil, estima-se que cerca de 11,2% dos homens e 5,2% das mulheres são fortes consumidores e dependentes de álcool. (TORRES-PEREIRA et al, 2012)

Assim, a promoção da saúde deve ser um importante componente na estratégia de prevenção ao câncer da cavidade bucal no país, informando às pessoas sobre os fatores de risco, especialmente em relação ao tabagismo e etilismo .

O PAPEL DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A prevenção primária do câncer da cavidade oral consiste fundamentalmente no enfrentamento dos principais fatores de risco, com programas e medidas de combate ao consumo de tabaco e bebidas alcoólicas. Além disso, devem ser intensificadas ações para a detecção precoce do câncer, com a efetiva atenção dos profissionais de saúde, especialmente no sentido de oferecer um cuidado adequado ao paciente, dentro de um olhar humanizado e voltado para a educação e a promoção da saúde.

Para este tipo de atuação, existe a possibilidade de desenvolver intervenções centradas na promoção da saúde, incluindo ações individuais e coletivas educativas, de prevenção e detecção precoce das lesões. (BRASIL, 2008)

A Estratégia de Saúde da Família, principal estratégia da Atenção Primária no país, apresenta o contexto adequado para intervenções de promoção de saúde, com ênfase para educação em saúde e estímulo à aplicação das informações relativas à saúde. (MARTINS et al, 2015)

No Município do Rio de Janeiro as Equipes de Saúde Bucal, inseridas na Estratégia de Saúde da Família, realizam além das atividades assistenciais clínicas, outras ações de promoção de saúde em grupos das Unidades (grupos de tabagismo e grupos de redução de danos causados por drogas, por exemplo), visitas domiciliares, ações e campanhas em outros espaços do seu território de abrangência como escolas e asilos previstas na agenda padrão semanal de atividades da equipe. (RIO DE JANEIRO, 2016)

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo do Brasil é considerado modelo para o mundo no controle dos cânceres relacionados ao tabaco, como o de cavidade oral. O Programa visa à prevenção de doenças na população por meio de medidas que estimulam a adoção de comportamentos e estilo de vida saudáveis, contribuindo assim para a redução da incidência e mortalidade da doença. (INCA, 2017)

O trabalho das equipes de saúde bucal deve estar integrado a toda a equipe, possibilitando um olhar multidisciplinar e de vigilância sobre a saúde da população.

O olhar clínico do profissional de saúde bucal sobre os pacientes também é de grande importância, com a possibilidade da realização de exames periódicos em usuários com maior vulnerabilidade para a doença, em razão da presença de fatores de risco. (BRASIL, 2008)

Assim, a Atenção Primária tem fundamental importância no reconhecimento dos fatores de risco de cada indivíduo, bem como na detecção precoce das lesões suspeitas de malignidade.

FLUXOS DE ENCAMINHAMENTO

A organização do processo de trabalho deve ser bem estabelecida na rede de atenção à saúde bucal, com fluxos de encaminhamentos bem definidos, observando-se o papel de cada nível de atenção à saúde, primário, secundário e terciário.

A Atenção Primária funciona como a porta de entrada para acesso inicial do usuário aos serviços de saúde e em caso de suspeita clínica o paciente é referenciado para a Atenção Secundária. (PELLI, 2017)

No Município do Rio de Janeiro, todos os casos suspeitos de câncer de boca são encaminhados aos CEOS, sendo o encaminhamento formal para a especialidade de Estomatologia realizado através do Sistema de Regulação de Vagas (SISREG), mas em casos suspeitos, com o objetivo de agilizar o atendimento, o usuário é encaminhado através de guia de referência e contra-referência para um CEO, preferencialmente próximo ao seu domicílio. (PELLI, 2017)

Caso a suspeita de malignidade da lesão seja confirmada, após realização de biópsia, o paciente deverá ser encaminhado para a Atenção Terciária, que possui dois tipos de unidades hospitalares para tratamento, que são:

CACON: Unidades Hospitalares que possuem todo suporte necessário para diagnóstico e tratamento de todos os tipos de cânceres. Possuem necessariamente unidade de radioterapia;

UNACON: Unidades Hospitalares que possuem todo suporte necessário para diagnóstico e tratamento dos tipos de câncer mais prevalentes. Podendo ou não, ter unidade de radioterapia.

No Município do Rio de Janeiro esse encaminhamento pode ocorrer de duas formas. Os profissionais da Atenção Primária e Secundária conhecem os fluxos estabelecidos, e apesar da Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ) preconizar que após a confirmação diagnóstica nos CEOS os pacientes retornem à Atenção Primária para solicitação da consulta na Atenção Terciária, em alguns CEOS a solicitação já é inserida no sistema de regulação com objetivo de agilizar o atendimento dos pacientes após a confirmação diagnóstica. (PELLI, 2017)

A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE VANGUARDA

Diante do apresentado, ressaltamos a importância da preocupação das instituições de ensino da área da saúde em formar profissionais na vanguarda da ciência, corroborando com as propostas do Sistema Único de Saúde, alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais, especialmente para o curso de graduação em Odontologia, com entendimento da realidade social do país e dos fatores determinantes e condicionantes da saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que são orientações para elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior.

Para trabalhar no SUS com qualidade e atender as necessidades da população, é necessário um profissional generalista tecnicamente competente e com sensibilidade social. As DCNs valorizam além da excelência técnica a relevância social das ações de saúde e do próprio ensino, com a formação de profissionais capazes de prestar atenção integral mais humanizada, trabalhar em equipe e compreender melhor a realidade em que vive a população. (MORITA e KRIGER, 2004)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo foi produzido com o intuito de orientar e sensibilizar profissionais da saúde e acadêmicos sobre o câncer bucal, considerando tratar-se de um problema de saúde pública.

Estratégias de educação e promoção de saúde são fundamentais na orientação dos cidadãos, principalmente em relação aos fatores de risco, dentro de uma perspectiva multidisciplinar e de um trabalho multiprofissional da equipe de saúde, a fim de impactar na redução da incidência e da mortalidade pela doença nos cidadãos, visando uma melhor qualidade de vida para os mesmos.

A importância da sensibilização dos profissionais e dos acadêmicos sobre o tema perpassa pela possibilidade de um olhar mais cuidadoso, com ênfase na oportunidade da detecção precoce de lesões orais, para que sejam seguidos os fluxos mais adequados no atendimento do paciente, favorecendo o prognóstico e uma melhor qualidade de vida do mesmo.

A formação dos futuros profissionais é um importante aspecto a ser relacionado, especialmente pelas propostas de formação de profissionais com um olhar generalista, que sejam tecnicamente competentes e que possuam sensibilidade social. Nesse cenário, as Faculdades São José assumem papel de destaque no Estado do Rio de Janeiro, com um modelo de formação alinhado com as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que são orientações para elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior, bem como pelo processo avaliativo do Ministério da Educação.

REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. Cancer facts & figures 2017. Atlanta, 2017. Disponível em: <<https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2017/cancer-facts-and-figures-2017.pdf>>. Acesso em: 23 de maio de 2018.

BARBIRATO, D.S.; SILVA, Q.Y.S.; PACHECO, T.C.; CHAIA, W.; RODRIGUES, M.O. Radioterapia de Cabeça e Pescoço: Complicações Bucais e Atuação do Cirurgião-Dentista. *Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José*, v. 10, n.2, Rio de Janeiro, 2017.

BARROS, G. I. S. Câncer de Boca em um Município da Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro: Cuidado e Rede de Atenção a partir da Estratégia de Saúde da Família. *Dissertação - Universidade Federal Fluminense, Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Interdisciplinar para o SUS*, 2016. 1v. (101 fls)

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, Distrito Federal. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 12 de maio de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica 17)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

INCA. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Monitoramento das Ações de controle dos cânceres de lábio e cavidade oral. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/informativodeteccaoprecoce_janabr2016.pdf>. Acesso em: 25 maio 2018.

FREITAS, R.M.; RODRIGUES, A.M.X.; MATOS JÚNIOR, A.F.; OLIVEIRA, G.A.L. Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Análises Clínicas. Volume 48. Nº1, pags. 13-8, Rio de Janeiro, 2016.

MARTINS, A.M.E.B.L.; BARRETO, S.M.; SANTOS-NETO, P.E.; SÁ, M.A.B.; SOUZA, J.G.S., HAIKAL, D.S.A.; FERREIRA E.F.; PORDEUS, I.A. Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n.7, pags. 2239-2253. Rio de Janeiro, 2015.

MORITA, M.C.; KRIGER, L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. Revista da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), 2004, v.4, n.1: p.17-21.

NEVILLE, B.D.; CHI, C.A.; DAY, A.T. Oral Cavity and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma: An update. Ca Cancer J Clin. V65, n. 5, p.401–421, set. / out. 2015. 96 Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26215712> >. Acesso em: 25 maio 2018.

PERDOMO, S.; MARTIN ROA, G.; BRENNAN, P.; FORMAN, D.; SIERRA, M.S. Head and neck cancer burden and preventive measures in Central and South America. Cancer Epidemiol., v. 44, p. S43–S52, Sept. 2016.

RIBEIRO, F. F. Redes sociais de pessoas com câncer: Um olhar sob o prisma da informação e comunicação em saúde. Rio de Janeiro, 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto de comunicação e informação científica e tecnológica em saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, 114f.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Saúde Bucal. Programa Carioca Rindo à Toa - Protocolos e rotinas de funcionamento dos serviços de saúde bucal na atenção básica, média e alta complexidade. Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro. Ano XX, n.211, p.57. Publicado em 26 de janeiro de 2007.

TORRES PEREIRA, C. C.; DIAS, A.A.; MELO, N.S.; LEMOS JR, C.A.; OLIVIERA, E.M.F. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.28, p. S30-S39, 2012.



www.saojose.br | (21) 3107-8600

Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro