

**Inclusão do Cirurgião Dentista na
Equipe Multiprofissional no
Tratamento de Pacientes de
Álcool e Drogas**

Dr. Luiz Carlos de Souza

Dr^a Elisabete Rodrigues Soares

Câncer Bucal Alta Incidência na População Mundial

6.700.000.000 hab. 7%

469.000.000 hab.

Estimulado por:

Fatores Ambientais

Sol, água, terra e ar

Fatores do Hospedeiro

Idade, raça, sexo e herança genética

Ambiente Ocupacional

Industria Química

Agentes Biológicos

Fatores Nutricionais, Higiene Bucal e Irritação Mecânica

Ambiente de consumo

Alimentos, medicamentos e produtos de uso doméstico (enxaguatórios bucais)

Ambiente cultural

Estilo e hábito de vida.

Fatores Conjugados associados ao tempo de exposição intensidade são condições básicas na mutação celular (QUEBRA DO DNA).

O Brasil 4º lugar em Incidência no Mundo

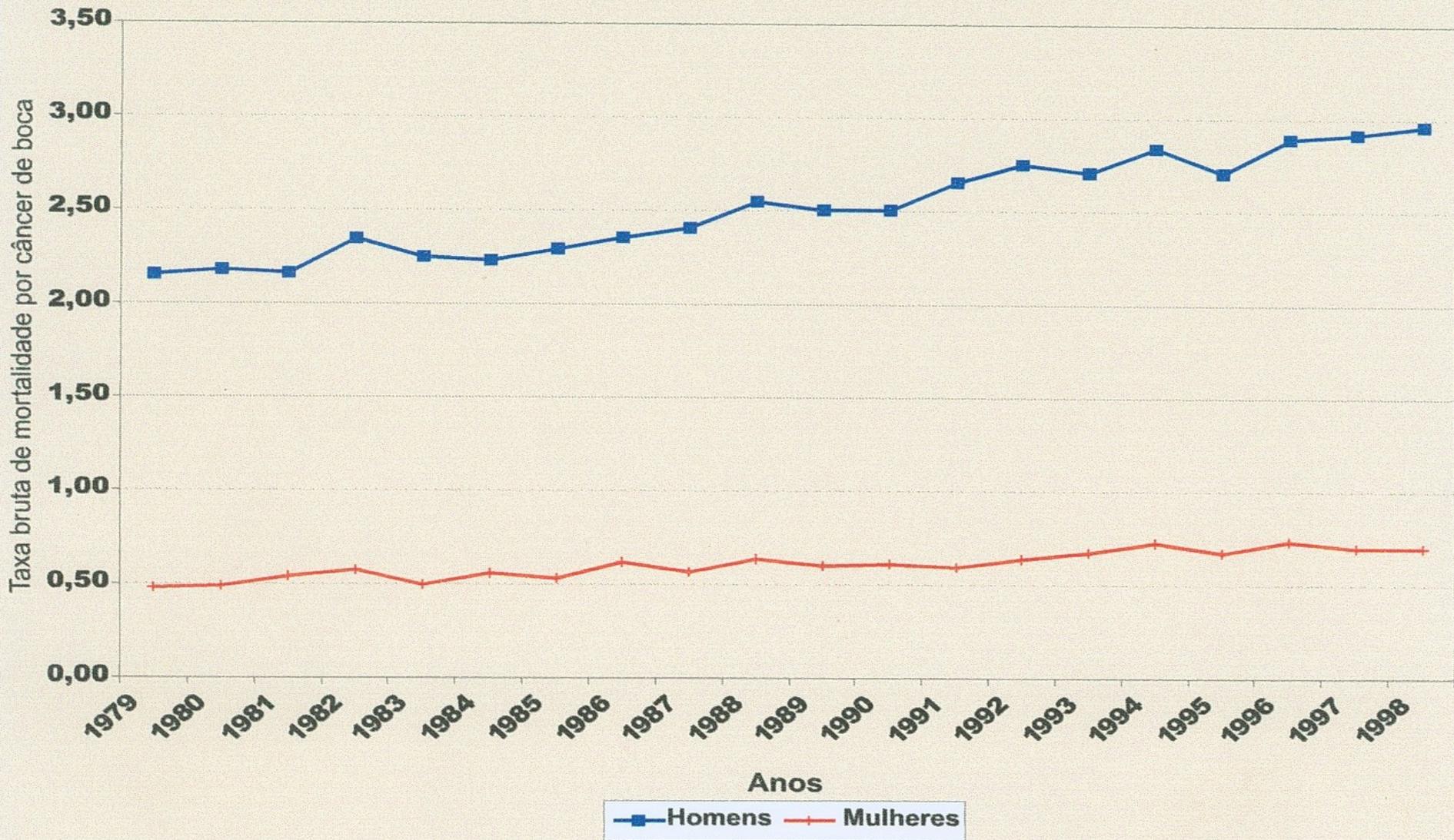
Cerca de 10% dos Tumores Malignos em brasileiros estão localizados na boca. O Câncer bucal diagnosticado no início de sua evolução, pode ser curado em grande número de casos; nos casos avançados, extensos ou já disseminados, a chance de cura é praticamente nula.

FATORES DE RISCO PARA CÂNCER DE BOCA



- *idade superior a 40 anos*
- *sexo masculino*
- *tabagistas crônicos*
- *etilistas crônicos*
- *má higiene bucal*
- *desnutridos e imunodeprimidos*
- *portadores de próteses mal-ajustadas ou que sofram de outra irritação crônica da mucosa bucal*
- *dieta pobre em proteínas, vitaminas e minerais*
- *dieta rica em gorduras e álcool*

Taxa bruta de mortalidade por câncer de boca, por sexo Brasil, entre 1979 e 1998



MEDIDAS PREVENTIVAS DO CÂNCER BUCAL

1.º Nível Promoção da saúde	2.º Nível Proteção específica	3.º Nível Diagnóstico e tratamento pronto	4.º Nível Limitação do dano	5.º Nível Reabilitação
Prevenção primária		Prev. secundária	Prevenção terciária	

Fonte: Leavell e Clark

1º e 2º níveis: Visa a evitar a ocorrência da doença;

3º nível: Diagnóstico, eliminação ou controle das lesões e condições cancerizáveis.

Fonte: Chaves, M M. 1993

Protocolo de atendimento odontológico

Busca Ativa no Acolhimento: Intra Oral

Exame Clínico – Avaliação de Risco

Tecidos moles:

Mucosa oral, língua, mucosa jugal, lábio, assoalho de boca, palato duro e mole

Cárie Dental:

Lesão de cárie aguda, crônica, dentes restaurados, restaurações fraturadas, restos radiculares e abscesso.

Doenças periodontais: Gengivite, Periodontite, próteses mal adaptadas.

Extra Oral

Palpação submandibular rede ganglionar, glândulas Parótidas, sublinguais e submandibulares.







Ação Física da Fumaça do Tabaco na Cavity Oral

A combustão completa da ponta do cigarro (brasa) gera um aumento da temperatura da mucosa oral, entre 800°C a 1200°C, promovendo dano a essas células.



A combustão incompleta ocorre na região do filtro do cigarro ou perto da boca, com menor concentração de oxigênio. ¹

Reação de Defesa do Organismo:

Formação da “barreira/escudo” na camada de queratina formando a hiperqueratose (placa esbranquiçada).



Persistência no uso:

As células sofrem mutações na cadeia de DNA, potencializando o aparecimento de tumores benignos ou malignos.



O uso do fumo, a longo prazo, provoca também a diminuição ou perda temporária das papilas linguais, dificultando a percepção do paladar. ²

Hiperqueratose



Leucoplakia



CARCINOMA EPIDERMÓIDE

Etilista e Tabagista



Segundo a Organização Pan- Americana

Número total de dependentes no Brasil

Dependentes de Álcool 10.000.000

Estimativa de dependentes de Drogas
Ilegais 1.000.000

Dependentes de Nicotina 28.000.000

Aula de Educação em Saúde

Temas:

DST com Manifestações Bucais

Nossa Boca, Escovação Bucal

O que é Colesterol

Hepatites

Gordura Trans

Lesões Tabaco Relacionadas

Alterações nos 5 (cinco) Sentidos

Auto Exame Bucal

Reabilitação Oral

Prótese Odontológica



Reabilitação Oral

Reabilitação do sistema estomatognático:

Restaurações de Amálgama de Prata

Restaurações de Resina Composta

Restaurações de Ionômero de Vidro

Exodontia

Endodontia

Raspagem, Alisamento e Polimento

Prótese Odontológica

Obrigado (a)

odonto-crato@saude.sp.gov.br