

PROJETO DE AÇÃO COMUNITÁRIA Nº2274

**“ 2º Campanha de Prevenção e Diagnóstico de Câncer Bucal
no Município de Guarapuava- PR”**

Coordenação:

Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Erasto Gaertner de Curitiba-
PR

Autor Principal:

Dr. Laurindo Moacir Sassi

Equipe:

Dr. José Luís Dissenha

Dr. Fernando L. Zanferrari

Dra. Maria Isabela Guebur

Dra. Roberta T. Stramandinoli

Dr. Cleverson Patussi

Dr. William Phillip P. da Silva

Dra. Bruna Wastner

Guarapuava– PR

2021

RESUMO:

Título	Campanha de Prevenção e Diagnóstico de lesões com desordem potencialmente maligna de boca na população que transitam no Centro/Calçadão do município de Guarapuava - Pr
Objetivo	Prevenir e diagnosticar lesões com desordem potencialmente maligna na boca na comunidade
Método	<p>O Evento será realizado no dia 11 de novembro de 2021 na Praça/Calçadão de Guarapuava – Pr, com início dos exames clínicos das 08h00 às 17h00.</p> <p>Esta campanha será realizada pelo Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Erasto Gaertner de Curitiba com apoio do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, do Centro de Projeto de e Ensino e Pesquisa e da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava-Pr.</p> <p>Será realizada avaliações, quanto á saúde bucal na população acima de 30 anos de idade, anamnese e os achados clínicos serão registrados em fichas clínicas próprias. Um questionário será aplicado perguntando-se sobre escolaridade, nível sócio-econômico, freqüência ao dentista, conhecimento sobre a prevenção do câncer bucal, uso de etilismo, tabagismo e consumo de chimarrão, além de dados como sexo, etnia. Ao exame clínico foram observados: prótese total, higiene bucal e presença de lesões bucais. Além do exame clínico, todos pacientes receberão educação preventiva através de fotografias de lesões e folhetos explicativos de auto-exame</p>

	<p>e medidas profiláticas.</p> <p>Quando qualquer alteração for encontrada na cavidade bucal, o paciente será encaminhado para uma avaliação mais detalhada nas unidades de referência.</p>
<p>Variáveis</p> <p>Resultados</p>	<p>Pacientes que apresentam lesões bucais associados a hábitos tais como: etilismo, tabagismo.</p> <p>Os dados serão comparados com os que já existe a disposição na literatura</p>

Organização:

SERVIÇO DE CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL – HEG.

CENTRO DE PROJETOS DE ENSINO E PESQUISA - HEG.

Iniciativa:

Dr. Laurindo Moacir Sassi– Chefe do Serviço de Buco Maxilo Facial do Hospital Erasto Gaertner

Grupo I:

Autor e Coordenadores - HEG.

Dr. Laurindo M. Sassi–Chefe do Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dr. José Luis Dissenha – Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dra. Maria Isabela Guebur - Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dr. Fernando L. Zanferrari– Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dra. Roberta T. Stramandinoli Zanicotti - Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dr. Cleverson Patussi – Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dr. William Phillip P. da Silva – Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Dra. Bruna Wastner - Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial

Grupo II:

Participação: do Staff do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HEG

Grupo III:

Universidade:

Prof.Dra. Ana Traiano /Dr.Vinicios Traiano – Guarapuava

Fone: 42-99934-0099 – Profa.Daniela

Participação:

Secretaria Estadual de Saúde

Regional de Saúde – PR

Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava

Coordenador do Serviço de Odontologia +Equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava

CRO-PR

ABO-PR

Grupo IV:

Dr. João Samuel de Holanda Farias– Coordenador do CEPEP - HEG

Sra. Margarete A. da Cruz – Supervisora do CEPEP - HEG

Sra. Rosemeri Dunker – Administrativo do CEPEP - HEG

Assessor Comercial do HEG

-Sr.Renato Galvão de Oliveira

-Unidade Avançada do HEG – Guarapuava -PR

Grupo V:

Equipe Operacional – Setor de Engenharia do HEG

Grupo VI:**Equipe Técnica:**

Dr. Laurindo Moacir Sassi

Dr. José Luís Dissenha

Dr. Fernando L. Zanferrari

Dra. Maria Isabela Guebur

Dra. Roberta T. Stramandinoli Zanicotti

Dr. Cleverson Patussi

Dr. William Phillip P. da Silva

Dra. Bruna Wastner

-Residentes do Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Acadêmicos e Estagiários.

Introdução

Nossa experiência de 30 anos de pesquisa na área de câncer bucal no Estado do Paraná nos ensina que a prevenção e a informação são as únicas formas para a diminuição da incidência e do dano causado por tumores bucais. Considera-se a saúde da região anatômica da boca como sendo de responsabilidade do cirurgião-dentista, pelo fato deste ser o profissional que mais frequentemente entra em contato com esta região, sendo sua a responsabilidade do reconhecimento de alterações da normalidade presentes, e de sua prevenção, diagnóstico precoce e tratamento em tempo hábil.

LOZANADA NF, 2009. Um tratamento para lesões pré-cancerosas orais: Por que ainda não temos um tratamento? Displasias epiteliais necessitamos de Maior conhecimento; realização de Detecção precoce, Acompanhamento. Auto-exame: Exame por outros profissionais de saúde? Atualmente detecção apenas por especializados. Necessita ampliar o fator educativo, fatores de risco, Melhor entendimento, Comportamento, Entender para tratar. As Leucoplasias e eritropias devemos entender os riscos, Dificuldade no acompanhamento. A Falta de compreensão levará a dificuldade no tratamento.

SCOLA, M.; et al, 1997, frizam a necessidade de ser sistematicamente examinado a mucosa bucal em tabagistas e etilistas, sobretudo acima de 40 anos de idade. VISSCHER, J.G.A.A M.; et al, 1998, relatam que os fatores que contribuem para o câncer de lábio: o sol, residência rural, pele clara, higiene bucal pobre, condições sócio-econômicas, ocupação, deficiência e pré-disposição familiar e genética.

Petersen MH, et al, 2009. Mostram que o Fator sócio-econômico deficiente contribuem para aparecimento do câncer bucal: Maior exposição, Menor acesso a prevenção, Menor acesso ao tratamento, Baixa educação, Menor autocuidado, Dieta, Álcool, Estilo de vida inativo, Infecções, tabaco, tabaco sem fumaça, Alcool + Desnutrição, HIV/AIDS= Sarcoma de Kaposi / Linfoma, todos colaboram para o fatores desencadeador do câncer bucal. Indicam a necessidade de Programas baseados no grupo socio-econômico, Prevenção integral, Priorizar doenças com prevenção, Conscientizar sobre riscos, Prevenção => Intervenção, Programa de Saúde Bucal Global, Prevenção nos países, Abordagens integradas / intercâmbios, Vigilância. Mostram que a prevenção tem baixo custo enquanto o tratamento de alto custo.

MIYACHI; SASSI; et al, 2002, encontraram como resultado de uma avaliação de fatores de risco para câncer bucal feita em 1.316 pacientes na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, que 26% eram fumantes, 14% eram estilistas e 20% destes faziam uso rotineiro de chimarrão quente e os 40% restantes não consumiam nenhum deles.

SASSI, L.M.; et al; 2005, mostram o papiloma que é geralmente considerado uma neoplasia benigna comum, que tem sua origem no epitélio de superfície. Como característica clínica, pode-se citar o crescimento exofítico constituído de inúmeras projeções pequenas e digitiformes, as quais resultam em uma lesão com superfície rugosa, verrucosa ou em “couve-flor”. Associado aos fatores locais como trauma, irritação ou fricção contínua e também aos agentes biológicos o quadro clínico do papiloma pode ser agravado. Os autores relataram um da papiloma de palato duro com transformação para carcinoma espino celular. Conclui-se que mesmo sendo uma lesão aparentemente mais inocente, o papiloma tem potencial de transformação maligna. A necessidade de realização de biópsia é fundamental.

O INCA (Instituto Nacional de Câncer) - 2006 mostrou a estimativa de câncer bucal no Paraná para homens de 820 novos casos e para mulheres foi 260, mantendo o crescimento da estimativa para 2008 no Brasil com 10.380 novos caso para Homem alcançando o 5º. Lugar e 3.780 para mulher com o 7º. Lugar. No estado do Paraná os homens correspondem ao 5º. e as mulheres ao 7º. lugar. Observado estes dados na literatura nos resta sugerir que o paciente deve ser orientado na procura destas lesões intra-buciais em auto-exames uma vez por mês em frente ao espelho.

A estimativa de novos casos de câncer bucal no Brasil para 2012, segundo o INCA, é de 14.170 novos casos sendo para 9.990 para homens, e de 4.180 para mulheres (INCA, 2012), tem-se mostrado em ordem crescente e nos preocupa. Não está sendo diferente a estimativa do INCA para 2016/2017 no Brasil sendo 15.490 caso câncer bucal dos quais 11.140 casos em homens e 4.350 em mulheres. Tais valores correspondem a um risco estimado de 11,27 casos novos a cada 100 mil homens e 4,21 a cada 100 mil mulheres.

No Paraná: Homem - 930 casos e Mulher 190 casos. INCA 2018 podemos observar a nova estimativa para cada ano do biênio 2018 e 2019 onde aparece

os homens ocupando a quinta posição com a presença de 11.200 novos casos e taxa bruta de 10,89% a cada 100 mil homens. Enquanto a mulher aparece na 12ª. colocação com 3.500 novos casos e taxa bruta de 3,28% a cada 100 mil mulheres. No Estado do Paraná a estimativa de novos casos é de 910 para homem, e taxa bruta de 10,12%. As mulheres com 220 novos casos e 3,89% a taxa bruta. INCA 2020/2022 observamos uma regressão no número de pacientes com estimativa para câncer de boca com relação aos anos dois anos anteriores com por exemplo para Homem a nível de Brasil: 11.180 (11.200) e para mulher 4010 (3.500) casos novos. No estado do Paraná para homem 680 (910) e mulher 230 (220) casos novos.

Mitka M. (2013) mostrou estimativa em EUA para 2013 de 36000 novos casos X 6850 (19%) mortes, tendo como os principais fatores: Tabagismo e etilismo X incidência do HPV. Recomendações o abandono do tabagismo e evitar consumo abusivo de álcool. INCA (2013) apresentou estimativa no Brasil para 2013 de 14,120 novos casos de câncer em boca com expectativa de 6.214 (44%) mortes. INCA (Brasil - 2017) apresentou estatística de 5.898 de mortes no período de 2015 em pacientes com câncer de cavidade bucal.

SASSI, L.M.; et al; 2014 análise dos hábitos prejudiciais à saúde mostrou que 843 (22,59%) eram fumantes, 578 (15,49%) utilizaram álcool, encontrados entre 22.300 pacientes avaliados em 25 anos de campanhas de prevenção de câncer bucal no Estado do Paraná. BIXOFIS, et al, 2014, mostraram que a maioria dos pacientes com mais de 60 anos de idade, e 64,1% eram fumantes. A Imuno-histoquímica resultados mostraram que 86,3% dos casos manchado positiva para P16 proteína. Portanto, o perfil de câncer de orofaringe no Hospital Erasto Gaertner apresentou um alto índice de fumantes com mais de 60 anos, assim um elevado número de tumores p16 positivo.

SASSI, L.M.; et al; 2014 Quanto ao gênero, 13.779 (61,78%) eram do sexo feminino e 8.521 pacientes (38,78%) eram do sexo masculino, com idade superior a 30 anos em 99% dos casos. Entre os pacientes avaliados 20.129 (90,26%) eram brancos e outros pertencem a grupos étnicos outros.

A análise dos hábitos prejudiciais à saúde mostrou que 843 (22,59%) eram fumantes, 578 (15,49%) utilizaram álcool e 1.386 (37,14%) utilizaram a erva-mate.

SASSI, L.M.; et al; 2007 os autores mostram o resultado de uma campanha realizado no estado do Paraná em um único dia em 2002 em dez regionais (CRO) abrangendo 58 municípios com atendimento de 9.210 exames clínicos onde encontramos um alto índice de lesões bucais num total de 1998. Pacientes com baixa nível informação a respeito de prevenção de câncer bucal dos quais 63% nunca fizeram exame preventivo; destes não vão ao Dentista 65,5%. Concluíram que há necessidades de novas campanhas de prevenção de câncer bucal.

SASSI, LM; et al, 2011, mostraram em 20 anos de pesquisa de prevenção de câncer bucal segmentado de 5 em 5 anos mostrou que em torno de 20% da população nunca viu falar sobre prevenção de câncer bucal. Nos últimos 5 anos desta pesquisa concentramos mais na região da Capital onde houve uma regressão no percentual das pessoas sem informação a respeito da prevenção de câncer bucal chegando a 7,5%, porém no interior se aproxima de 20%.

Shaik MH, et al,2017. Mostram a edição de genes e tecnologias silenciadoras dos genes, um papel no tratamento do câncer de cabeça e pescoço? Consiste em: Terapia molecular direcionada; Alternativa promissora. Efeitos colaterais limitados, Silenciamento/Bloqueio de genes específicos – Interferência RNAi , Manipulação de genes alvo – CRISPR/Cas , Programável para gene alvo, Atingir gene alvo e inibir/alterar expressão, Alterar ou inibir síntese de proteína, Se aproveitam do mecanismo celular normal. O Mecanismo de ação proposto pelos pesquisadores: Inibição da transcrição do DNA genômico tendo como alvo regiões promotoras complementares, através do silenciamento epigenético. Inibição da translação ribossômica de mRNA em proteína; Mecanismo de interferência através da formação de complexo de silenciamento citoplasmático induzido por RNAi (RISC), causando destruição do mRNA alvo.

Petersen MH, et al, 2009. Tomar medidas para assegurar que a prevenção do câncer bucal seja parte integrante dos programas nacionais de controle do câncer e envolver profissionais de saúde bucal ou pessoal de atenção primária com treinamento relevante em saúde bucal na detecção, diagnóstico precoce e tratamento.

Diante da literatura acima e de nossa experiência sentimos a necessidade de acompanhar os avanços da área de diagnóstico e tratamento de manifestações estomatológicas e patologias que envolvem a boca, com especial destaque para o Câncer de Boca, O Serviço de Cirurgia e T. Buco-Maxilo-Facial, do Hospital Erasto Gaertner propõe uma campanha de diagnóstico e prevenção de câncer bucal na Praça/Calçadão no Município de Guarapuava-PR.

Objetivo

Prevenir e diagnosticar lesões com desordem de manifestações estomatológicas e patologias que envolvem a boca, com especial destaque para o Câncer de Boca, o Serviço de Cirurgia e T. Buco-Maxilo-Facial, do Hospital Erasto Gaertner, propõe a 2ª. Campanha de Diagnóstico e Prevenção de Câncer Bucal no Município de Guarapuava e 33ª. no Estado do Paraná pelo mesmo autor junto ao Conselho Regional de Odontologia do Paraná e Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava.

Desenho

Será avaliado as pessoas que aceitarem submeter-se ao exame clínico de boca. A ação comunitária de ocorrer no dia 11 de novembro de 2021, das 08h00 as 17h00, na Praça/Calçadão indicada pela prefeitura do município de Guarapuava.

Sujeitos

Cidadãos com idade acima de 30 anos que estejam circulando na Praça/Calçadão indicada pela prefeitura do município de Guarapuava.

Variáveis

Cidadãos que apresentam lesões bucais associados a hábitos tais como: etilismo e tabagismo.

Método

A ação comunitária será realizado no município de Guarapuava- PR, dia 11 de novembro de 2021 (Podendo sofrer alterações na data). Realização de campanha de caráter voluntário com finalidade de prevenção de detecção do câncer de boca. Esta campanha será realizada pelo Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Hospital Erasto Gaertner de Curitiba com apoio do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e do Centro de Projeto de Ensino e Pesquisa do HEG, da Secretaria municipal de Saúde de Guarapuava e do Conselho Regional de Odontologia do Paraná. Utilizaremos uma Barraca 8x8m2 (ou 10 x 10m2) com duas divisórias onde será colocado duas cadeiras Odontológicas com focus refletor para os exames clínicos de pessoas que aceitarem o procedimento.

Serão realizadas avaliações quanto á saúde bucal na população acima de 30 anos de idade, as anamnese e os achados clínicos serão registrados em fichas clínicas próprias em anexo. Um questionário será aplicado perguntando-se sobre escolaridade, nível sócio-econômico, freqüência ao dentista, conhecimento sobre a prevenção do câncer bucal, uso de etilismo, tabagismo e consumo de chimarrão, além de dados como sexo, etnia. Ao exame clínico foram observados: prótese total, higiene bucal e presença de lesões bucais. Além do exame clínico, todos pacientes receberão educação preventiva através de folders de lesões e folhetos explicativos de auto-exame e medidas profiláticas.

Quando for encontrado alterações na cavidade bucal, o cidadão será encaminhado para uma avaliação mais detalhada nas unidades de referência.

Materiais

Bens duráveis

Descrição Materiais	Unidades
Lâmpadas	10
Fio elétrico para rede	

Cabo longo da fonte até a barraca	01
Extensões Elétrica(rede)	01
Lanternas	02
Dijuntor	04
Barraca 8x8m2 com duas divisórias para exames clínicos (Com proposta de manter o patrocínio pelo CRO-PR)	01
Cadeiras (40 unidades/plástico) Com proposta de manter o patrocínio pelo CRO-PR/Secretaria municipal de Saúde de Guarapuava	40
Mesas (10 unidades/plástico) Com proposta de manter o patrocínio pelo CRO-PR/Secretaria municipal de Saúde de Guarapuava	10
Escada para colocar a Faixa	01

Material de Consumo

Descrição Materiais	Unidades
Xerox	100
Fichas	500
Abaixadores de língua de madeira para exame clínico	1000
Canetas	10
Luvas de procedimentos p/ exames	1000
Máscaras	100
Álcool 70%	3 litros
Guardanapo	20 pacotes
Toalha Papel	10 fardinhos
Água mineral	50 litros
Copos descartáveis	400 copos
Saco de lixo comum	10
Saco de lixo hospitalar	06
Duas lixeiras de plástico	

Fita Durex Larga	2
Fita Crep	2
Barbante	1 rolo
Faixas com letreiros da campanha	08 metros de comprimento por 90cm de largura
Pilhas Para lanternas	8
Alimentação almoços	10 vales
Folders (se conseguir doação)	10.000
Certificados	150

Materiais Permanentes

Descrição Materiais	Unidades
Cadeiras para acomodação do pacientes	40
Mesa	10
Faixa com descrição da .campanhas e os apoiadores	01
Banner	01

Materiais Emprestados

Descrição Materiais	Unidades
Cadeira Odontológica do CRO –PR	02
Barracas (aluguel) 8x8m2 Com duas divisórias para consultórios do CRO-PR	01

Outras Despesas

Gasto com transporte dos materiais Setor de manutenção do Hospital Erasto Gaertner
E-mail
Despesas com pessoal (Passagens; Hotel; Alimentação) mediante comprovantes de pagamentos/ NF
Certificados aos participantes -Digital

Digitação de fichas
Análise estatística
Eletricista do HEG

Nota 1: A proposta de uma barraca com 8x8m² com duas divisórias para dois consultórios que seja alugada pelo Conselho Regional de Odontologia do Paraná na falta pelo Hospital Erasto Gaertner. O material de consumo com proposta de doação da Secretaria Municipal de Guarapuava.

Nota 2: Participação dos profissionais da comunidade de Guarapuava.

METODO DE DIVULGAÇÃO:

1. Marketing do Hospital Erasto Gaertner
2. Marketing da Secretaria Municipal de Guarapuava

ORÇAMENTO:

	Unidade medida	Quantidade	Valor Unitário	Total
Abaixadores de língua	uni.	600	R\$ 0,26	R\$ 156,00
Água mineral	lts.	50	R\$ 0,90	R\$ 45,00
Álcool 70%	lts.	3	R\$ 3,60	R\$ 10,80
Aluguel cadeiras	uni.	40	R\$ 5,00	R\$ 200,00
Aluguel de mesas	uni.	10	R\$ 15,00	R\$ 150,00
Banner - 1.10 X1.50	uni.	1	R\$ 95,00	R\$ 95,00
Barbante	rolo	100 metros	R\$ 3,26	R\$ 3,26
Cadeira Odontológica	uni.	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Canetas	uni.	30	R\$ 1,00	R\$ 30,00
Copo descartável	uni.	300	R\$ 0,02	R\$ 4,50
Eletricista	diária	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Faixa com letreiros da campanha	uni.	1	R\$ 270,00	R\$ 270,00
Fichas - xerox	uni.	300	R\$ 0,25	R\$ 75,00
Fita crepe	rolo	1	R\$ 1,34	R\$ 1,34
Fita durex	rolo	1	R\$ 1,50	R\$ 1,50
Folders campanha	milheiro	1.000	R\$ 300,00	R\$ 300,00
Guardanapo	pct.	20	R\$ 0,49	R\$ 9,80
Lâmpadas	uni.	10	R\$ 5,00	R\$ 20,00
Luvas para procedimentos	caixa	10	R\$ 13,50	R\$ 135,50
Máscaras para procedimentos	uni.	100	R\$ 0,09	R\$ 9,00
Papel toalha	rolo	10	R\$ 6,92	R\$ 62,90
Saco de lixo comum	uni.	10	R\$ 0,08	R\$ 0,80

Saco de lixo hospitalar	uni.	6	R\$ 0,10	R\$ 0,60
			Total	R\$ 2.181,00
cadeiras	uni.	40	R\$ 5,00	R\$ 200,00
mesas	uni.	10	R\$ 15,00	R\$ 150,00
Tenda 10X10	uni.	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
			Total	R\$ 1.150,00
Análise estatística	diária	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Banner - 1.10 X1.50	uni.	1	R\$ 95,00	R\$ 95,00
Certificados participantes	uni.	50	R\$ 1,00	R\$ 50,00
Digitação de fichas	diária	1	R\$ 25,00	R\$ 25,00
Eletricista	diária	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Faixa com letreiros da campanha	uni.	1	R\$ 270,00	R\$ 270,00
Transporte material/gasolina	litros	4	R\$ 4,00	R\$ 16,00
Vale Alimentação/participantes	uni.	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00
Vale estacionamento	diária	1	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Tarifa da Copel	diária	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
Passagens	Uni	2	92,00	R\$ 368,00
Hotel (Ibis)	diária		186,00	R\$ 372,00
			Total	R\$ 1.956,00

Total do evento	R\$ 2.181,00
	R\$ 1.150,00
	R\$ 1.956,00
	R\$ 5.287,00

Financiadores

- Hospital Erasto Gaertner
- CEPEP (Com a emissão dos certificados/Digital)
- Secretaria Municipal de Guarapuava-PR
- CRO-PR

Cronograma de desenvolvimento

ATIVIDADE	Março /Maio 2021				Maio 2021				Junho Julho 2021				Agosto Setembro Outubro 2021				Novembro Dezembro 2021			
Entrega do Projeto ao CEPEP			x																	
Ofício Secr. Municipal – Liberação do Solos									x	x	x	x								
Revisão de Literatura	x	x	x	x					x	x	x									
Ofic. Engenharia HEG									x						x	x	x	x	x	x
Ofício Copel									x						x	x	x	x	x	x
Ofício Guarda Municipal									x						x			x	x	x
Secretaria Municipal de Saúde Guarapuava																				
OF. UNI.					x				x						x					x
Of. ABO					x				x						x					x
OF. CRO					x				x						x					x
Of. Marketing HEG					x				x						x			x		
Of. Secr Municipal de Saúde					x				x											x
Realização do Projeto									x						x			x		
Polícia Militar									x											
Aprovação do Proj.					x															x
Relatório Final																				x

DATA: 11 de novembro de 2021

HORÁRIO: 08h00 as 17h00

LOCAL: Município de Guarapuava (Praça/Calçadão indicado pela prefeitura)

Montagem das Barracas:

Serão mantadas no dia anterior à tardinha ou no dia as 07h00 da manhã.

RELATÓRIO FINAL: Relatório final em 23 de dezembro de 2021

Dr. Laurindo Moacir Sassi

Coordenador do Projeto - HEG

Chefe do Serviço de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial – HEG

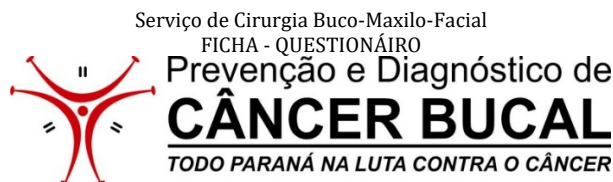
Coordenador da Residência de Cirurgia e T. Buco-Maxilo-Facial do HEG

REFERENCIAS:

- 1-Miyachi, S.;Tommasi, M.H.; Zardo, F.; Sugita, R.K.; Gevaerd, S. Oliveira, B.V.; Augusto, V.C.; Pedruzzi, P.A.; Sassi, L.M. Centro de diagnóstico de lesões bucais: potencial impacto na epidemiologia do câncer de boca em Curitiba. BCI,9: 80-5, 2002.
- 2-Sassi, L.M.; Dissenha, J.L.; Simette, R.L.; Ramos, G.H.A.; Oliveira, B.V. Prevenção e Diagnóstico precoce de tumores de boca em pacientes idosos no Estado do Paraná- Brasil. XIII Congresso Brasileiro de Estomatologia-SOBE, ANAIS-CD- 16 a 20 julho, 2005 – ISSN- 1808365
- 3- Sassi, L.M.; Dissenha, J.L.; Simette, R.L.; Ramos, G.H.A.; Pedruzzi, P.A.G.; Cervantes, O.; Oliveira, B.V.; Guebur, M.I. Papillomatransformation in squamouscell carcinoma: Case report. Inter J. Oral & Maxillofacial Surgery (Abstracts), v.34(suppl-1):134-135, August, 2005. - ISSN: 0901-5027.
- 4- Sassi, L.M.; Ramos, G.H.R.; Dissenha, J.L.; Simette, R.L.; Ramos, G.H.A.; Orlandi, D.; Guebur, M.I.; Machado, R.A.; Cervantes, O.; Sassi, A.J.; Oliveira,B.V. 6.544 Prevention and early detection of oral cancer in Paraná State-Brasil. Inter J. Oral & Maxillofacial Surgery (Abstracts), v.34(suppl-1):169, August, 2005. - ISSN: 0901-5027.
- 5-Sassi, L.M.;Alerico, F. Carrera, W.J.; Radaelli, R.L.; Dissenha, J.L.; Dirschnabel, A.J.; Zaferrari, F.L; Orlandi, D.; Cervantes, O.; Oliveira, B.V. One-Day campaign for oral cancer prevention and diagnosis in Paraná-Brasil..2nd International Câncer Control Congress-RJ-Brazil, 2007, Abstract. PB105, p.124.
- 6-Sassi, LM, Dissenha, JL, Guebur, MI, Zanferrari, FL, Stramandinoli, RT, Shussssel, JL, Ávila, LFC, Della Giustina, JC, Oliveira, BV, Pedruzzi, PAG, Ramos, GHA. 20 year – Oral Cancer Prevention and Early Diagnosis in Paraná - Brasi International Association of Oral and Maxillofacial Surgeon, Annals, 2011, 40(10):1178.
- 7.Sassi, LM, Ramos, GHR, Dissenha, JL, Shussssel, JL, Guebur, MI, Patussi, C. Prevalence of oral lesions in 25 years of Oral Cancer Prevention campaigns in Paraná State, Brazil, 1988 to 2013. RSBO. 2014 Apr-Jun;11(2):134-7
8. 25 Anos de Prevenção de Câncer Bucal no Paraná”. Curitiba: Appris Editora. 2013
- 9-Scola, M.; Morersco. L.; Comandini, D.; Monteghirfo, S.; Tomei, D. (Primário: Prof. BADELLINO, F.) Il ruolo Del medico genérico e dell odontostomatologo nella diagnosi precoce delle lesioni freneoplastiche de cavo orale. Minerva Stomatol., 46(3):133-137, 1997.
- 10-www.inca.gov.br/estimativa/2006
- 11-www.inca.gov.br/estimativa/2014
- 12-www.inca.gov.br/estimativa/2016/2016
- 13- <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/parana-curitiba.asp>
- 14- <http://www.inca.gov.br/estimativa/2020/parana-curitiba.asp>
- 15-Lozada NF.A treatment for oral precancerous lesions: Why do we not yet have a treatment ? Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2009 Apr 1;14 (4):E159-62.
- 16-Petersen MH, et al. Oral Cancer prevention and control - The approach the world health organization. Oral Oncology 45 (2009) 454-460
- 17-Shaik MH, et al,2017. Can gene editing an silencing technologies play a role in the treatment of head and neck cancer? Oral Oncology 68 (2017) 9–19
- 18-Mitka M. Evidence lacking for benefit from oral câncer screening. JAMA. 2013 May 8;309(18):1884. Doi: 10.1001.jama.2013.4913.

APENDICE:

PROJETO PREVENÇÃO DE CÂNCER BUCAL / HOSPITAL ERASTO GAERTNER/SECRET Municipal de Saúde-Guarapuava



(MARCAR APENAS UMA ALTERNATIVA COM x NOS PARENTeses, EXCETO AS QUESTÕES 23 E 24 ATÉ DUAS RESPOSTAS, QUANDO NÃO RESPONDEU DEIXAR EM BRANCO)

01- Cidade: Paranaguá -PR _____	02- Data: ___/___/_____
03- Nome: _____	04- Telefone: _____
05- Endereço: _____	
06- Número: _____ (atribuir número seqüencial para localização futura da ficha)	
07- Sexo: () Masc. () Fem.	

08- Idade: (0) <11 anos (1) 11 a 20 (2) 21 a 30 (3) 31 a 40 (4) 41 a 50
(5) 51 a 60 (6) 61 a 70 (7) 71 a 80 (8) 81 a 90 (9) >91 anos

09- Cor: (1) Branco (2) Preto (3) Amarelo (4) Pardo (5) Outros

10- Profissão: (a) Agricultor (b) Comércio (c) Construção Civil (d) Técnico (e) Área de Limpeza (f) Curso superior (7) Outros

10.1 – História de Câncer na Família: (0) O próprio (1) Pai (2) Mãe (3) Irmão (4) Irmã
(5) Tio (6) Tia (7) Avô Paterno (8) Avó Paterno (9) Avó Materno
(10) Avó Materna (11) Filho (12) Filha (13) Outros (14) Sem História na família

11- Nível Escolar: (0) Analfabeto (1) 1º Grau (2) 2º Grau (3) 3º Grau
(4) Outros

12- Nível Sóc./Econ: (0) Sem Renda (1) <2 Sal./min (2) 2 a 5 (3) 5 a 10 (4) > 10 Sal.

13- Etilismo: (0) Não bebe (1) 1 aperitivo diário (2) 1 garrafa por dia
(3) 1 garrafa por semana (4) 2 garrafa por semana ou mais
(5) Parou de beber a menos de 5 anos () Parou de beber a mais de 5 anos

14- Tabagismo: Obs.: 1 cigarro de palha = 4 de papel industrializado (Franco, L.E.; et al; Int. J. Câncer: 43; 1989)
(0) Não fuma (1) 5 de papel (2) 10 de papel
(3) 15 de papel (4) 20 de papel
(5) Parou de fumar a menos de 5 anos () Parou de fumar a mais de 5 anos

15- Chimarrão: (0) Não toma (1) 1 vez ao dia (2) 2 vezes ao dia (3) 3 ou + vezes ao dia

16- Dentista: (0) Não vai (1) Só com dor (2) 1x ao ano (3) 2x ao ano (4) Extraiu todos

17- Fez preventivo de lesões cancerizáveis de boca: (0) Não Fez (1) Fez (2) Não sabia

18- Procurou o exame de boca: (1) Rádio (2) Ocasional (3) Folheto (4) Cartazes (5) utros

19- Confiabilidade das resposta: (1) Boa (2) Regular (3) Não confiável
[Opinião do entrevistador, não fazer a pergunta ao entrevistado]

20- Higiene bucal: (1) Boa (2) Regular (3) Ruim

21- Prótese: (0) Sem Prótese, porem sem dente
Prótese Parcial Removível (PPR) metálica → (1) Superior (2) Inferior (3) Ambas
Prótese Parcial Removível (PPR) acrílica → (4) Superior (5) Inferior (6) Ambas
Prótese Total → (7) Superior (8) Inferior (9) Ambas

22- Lesão: (1) Sim (2) Não

23- Tipo da lesão: (1) Inflamatória → (2) Afta (3) Candidose (4) Herpes (5) Penfigo (6) Lupus
(7) Traumática → (8) Fibroma (9) Hiperplasia fibrosa (10) _____
(11) Leucoplasia → (12) Leuc. Plana (13) Leuc. Verucosa (14) Leuc. Proliferativa
(15) Papiloma → (16) _____ (17) Lesões c/características de malignidade
(18) Queilite actínica (19) Hiperkeratose (20) Liquen Plano

24- Local da Boca: (1) Assoalho da boca (2) Língua (3) Gengiva (4) Mucosa jugal
(5) Palato duro (6) Palato mole (7) Lábio sup. (8) Lábio inf.
(9) Comisura Dir. (10) Comisura Esq. (11) Retromolar
(12) Pilar ant.amigd. (13) Orofaringe (14) Outros

25- Local da pele: (1) Frontal (2) Nariz (3) Geniano (4) Membro sup. (5) Membro inf.

26- Lesão Suspeita Encaminhada: (1) Centro Especialidades Odontológicas ou Universidade
(2) Monitora na Unidade Básica (3) Outros Serviços

27- Encaminhado para Serviço Especializado: (1) Sim (2) Não

Laurindo Moacir Sassi. 25 anos de Prevenção de Câncer Bucal no Paraná: Hospital Erasto Gaertner (1989 a 2013). 1a. ed. Curitiba: Appris, 2013. V.1. 188p.

TABELA PARA ORIENTAÇÃO DA HIGIENE BUCAL: Autor desconhecido

Higiene boa	Higiene regular	Higiene ruim
Gengiva cor rosa pálida	Gengiva avermelhada	Gengiva vermelha
Aparência de casca de laranja	Halos avermelhados no contorno do sulco gengival	Gengiva brilhante, lisa e edemaciada
Sem exsudato	Pouco exsudato, fluido claro	Exsudato abundante/ fluido purulento
Sem sangramento à sondagem	Sangramento gengival à sondagem delicada	Sangramento ao toque ou mesmo espontâneo
Sem resíduos, placa bacteriana ou cálculo supragengival	Resíduos alimentares, presença de indutos moles e/ou pouco cálculo supragengival	Presença de cálculo supra e subgengival
Dentes sadios e firmes	Presença de cáries ou não/ sem mobilidade dentária	Alterações no elemento dentário/ com mobilidade lateral e à intrusão