

Prevenção em câncer bucal: 20 anos de campanha anti-tabaco no estado do Paraná, Brasil

Oral cancer prevention: 20 years of anti-tabagism campaign in Paraná, Brazil

Laurindo M. Sassi¹
Jose Luis Dissenha²
Ricardo L. Simette²
Roberta T. Stramandinoli³
Paola Andrea Galbiatti Pedruzzi⁴
Fernando L. Zanferrari³
Gyl Henrique Albrecht Ramos⁵
Benedito V. de Oliveira⁶
Dinarte Orlandi⁷
Regina Célia Anastácio da Silva⁷
Juliana Lucena Schussel⁸

RESUMO

Introdução: O câncer de boca é o 6º tipo mais frequente de neoplasia maligna no mundo. Sabe-se que o maior fator de risco associado a essa doença é o tabagismo. **Objetivo:** Relatar a experiência de 19 anos de campanhas de prevenção de câncer de boca e tabagismo. **Método:** No período de 1989 a 2007 foram realizadas campanhas de prevenção ao câncer de boca na região central da cidade de Curitiba / PR - Brasil. Adicionalmente ao exame clínico intra-oral, os pacientes responderam a um questionário com informações sócio-econômicas e hábitos de risco, como tabagismo e etilismo. **Resultados:** Foram examinadas um total de 4.405 pessoas. Foram detectadas 687 lesões orais classificadas como traumáticas, inflamatórias, leucoplasias, eritroplasias e malignas. Pudemos observar que porcentagem de pacientes fumantes diminuiu de 22,5% em 1989 para 16,7% em 2007, seguindo a tendência nacional divulgada pelo Ministério da Saúde. Os pacientes foram encaminhados para o Hospital Erasto Gaertner para atendimento e conduta. **Conclusão:** Em 18 anos de campanha de prevenção pudemos diagnosticar precocemente lesões potencialmente malignas, bem como orientar a população sobre os fatores de risco em especial o tabaco. As campanhas de prevenção são um importante instrumento de diagnóstico precoce para melhorar os índices de morbidade e mortalidade do câncer de boca

Descritores: Campanhas para o Controle do Tabagismo; Tabagismo; Neoplasias Bucais.

ABSTRACT

Introduction: Oral cancer is the 6^o most frequent type of cancer in the world, and one of the main causes is smoking habits. **Objective:** Report our 18 years experience on oral cancer prevention and tabagism. **Method:** We examined people in the streets of Curitiba / PR-Brazil, between 1989 and 2007, for oral lesions. In addition to the clinical exam, patients filled out a thorough form with social and economic information and also harmful habits, such as smoking and alcohol drinking. **Results:** 4.405 people were examined. We diagnosed 687 oral lesions (traumatic, inflammatory, leukopakia, erythroplakia, malignancy-suggestive lesions). Total average of smoking patients was 22.5% on 1989 and 16.7% on 2007, following the national trend, as reported by the Ministry of Health. All patients presenting oral lesions were sent to Hospital Erasto Gaertner in Curitiba. **Conclusion:** During 18 years of prevention campaigns we were able to early diagnose potentially malignant lesion and to orient general population about risk factors for oral cancer, specially tobacco. Oral campaigns and screening are an important tool for prevention and to improve oral cancer morbidity and mortality.

Key words: Mouth Neoplasms; Tobacco; Tobacco Control Campaigns.

1) Doutorado. Chefe do Serviço de Cirurgia Buco Maxilo Facial do Hospital Erasto Gaertner.
2) DDS. Cirurgião Dentista Hospital Erasto Gaertner.
3) Mestrado. Cirurgião (ã) - Dentista Hospital Erasto Gaertner.
4) Mestrado. Médica do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.
5) Doutorado. Médico do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.
6) Médico. Chefe do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.
7) Especialização. Serviço de Estatística do Hospital Erasto Gaertner.
8) Mestrado. Pesquisadora Hospital Erasto Gaertner.

Instituição: Hospital Erasto Gaertner - Liga Paranaense de Combate ao Câncer.
Curitiba / PR - Brasil.

Correspondência: Juliana L. Schussel - Rua Dr. Ovide do Amaral, 201 - Jardim das Américas - Curitiba / PR - Brasil - CEP: 81520-060 - Telefone/Fax : (+55 41) 3361-5000 - E-mail: juliana.schussel24@gmail.com

Recebido em 05/08/2010; aceite para publicação em 06/10/2010; publicado online em 16/11/2010.

Conflito de interesse: não há. Fonte de fomento: não há.

INTRODUÇÃO

No mundo inteiro são realizadas campanhas anti-tabagismo em um esforço para prevenir doenças causadas pelo tabaco. O público alvo na maioria dessas campanhas é a população jovem. Geralmente, os jovens começam a fumar ainda em idade escolar, adquirindo o vício rapidamente, o que pode levar a problemas de saúde no futuro^{1,2,3}. Nossa experiência na realização de campanhas de prevenção do câncer de boca nos deu uma grande oportunidade, não apenas de detectar lesões precoces, mas também de orientar a população geral sobre fatores de risco, entre eles o tabagismo.

Um estudo em 18 países europeus mostrou que países que apresentaram políticas anti-tabagismo mas desenvolvidas tiveram um maior índice de pessoas que pararam de fumar do que aqueles que não apresentavam políticas bem definidas^{3,4}.

Apesar dos riscos de desenvolver vários tipos de câncer, o tabagismo também causa doença coronariana, aumentando de 2 a 4 vezes mais chances de desenvolver essa condição. Aumenta também o risco de derrame, reduzindo a circulação periférica e aumentando mais de 10 vezes o risco de desenvolver doença vascular periférica⁵.

Durante os últimos 19 anos, nós conduzimos campanhas públicas de prevenção de câncer de boca em Curitiba-Pr, realizando exame intra-oral completo e orientando a população em geral.

MÉTODO

Campanhas públicas de prevenção de câncer de boca foram organizadas nos últimos 19 anos no "Dia Nacional de Prevenção do Câncer de Boca" no Brasil, tendo como alvo a população acima dos 30 anos de idade. As campanhas fazem parte de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Erasto Gaertner, com intuito de detectar lesões precoces e orientar a população sobre os fatores de risco para o câncer bucal.

A divulgação foi realizada por meio de rádio e televisão e a campanha foi realizada na região central de Curitiba, onde há grande circulação de pessoas.

As pessoas foram examinadas voluntariamente e responderam a um questionário sócio-econômico e sobre hábitos nocivos. Os seguintes dados foram coletados: idade, sexo, cor, nível de escolaridade, nível sócio-econômico, frequência de visitas ao dentista e nível de conhecimento sobre o câncer bucal, além de hábitos nocivos tais como uso de álcool, tabaco e exposição solar. Os exames foram realizados por profissionais experientes, com iluminação artificial para detecção de lesões orais.

Todos os paciente foram orientados com uso de material educacional, como folders com fotos e instruções para o auto-exame, com ênfase especial para características das lesões e também com orientações sobre os hábitos de risco.

RESULTADOS

Foram realizados 4.405 exames clínicos, sendo 2.245 homens (51%) e 886 (17,1%) fumantes. Diagnosticou-se 687 lesões orais, entre elas lesões traumáticas, inflamatórias, leucoplasias e eritroplasias, sendo 2% (n=14) malignas. Pacientes que apresentaram lesão no momento do exame foram encaminhadas para o Hospital Erasto Gaertner para conduta necessária. Todos os pacientes receberam orientações sobre prevenção e auto-exame. Entre os pacientes examinados, 42,2% tinha idade superior a 50 anos e 37,5% entre 30 e 49 anos de idade.

Os dados relacionados ao uso de tabaco mostraram que, em 1989, 22,5% dos pacientes examinados relatavam o uso de tabaco, já em 2007, essa porcentagem diminuiu para 16,7%. Quando dividimos os pacientes fumantes, considerando períodos de 5 anos temos que: Pré-Grupo 1989- média: 22,5%; Grupo I 1990 a 1994- média: 17,4%; Grupo II 1995 a 1999- média: 17,5%; Grupo III 2000 a 2004- média: 15,4% Grupo IV 2005 a 2007- média: 16,7%. Pudemos observar que, acerca da população em geral, houve uma leve diminuição no número de fumantes.

DISCUSSÃO

O tabaco é a maior causa de câncer prevenível no mundo hoje. É responsável por 89-90% de todas as mortes por câncer de pulmão, e aproximadamente 30% de todas as mortes por câncer em países em desenvolvimento, incluindo morte por câncer de orofaringe e estômago⁶. Apesar disso, o uso de tabaco é comum em todo o mundo, sendo vendido a preços baixos, com uso de propaganda agressiva e disseminada e falta de políticas públicas de prevenção⁶. O uso de cigarro aumenta o risco para vários tipos de câncer, incluindo câncer de lábio, cavidade bucal, faringe, esôfago, pâncreas, laringe e pulmão⁷.

Nossas campanhas mostraram que orientar a população geral sobre os malefícios do cigarro pode ser efetivo. Nós observamos que ao longo dos 19 anos de trabalho houve uma leve diminuição no número de fumantes. O governo brasileiro afirma que houve uma redução na porção de fumantes na população de 34,8% em 1989 para 22,4% em 2003, e atribui essa diminuição à políticas públicas tais como a divulgação de imagens e mensagens mais agressivas nas embalagens de cigarro, como parte do Programa Nacional de Controle do Tabaco. Logo, podemos dizer que a nossa região seguiu a tendência nacional, provavelmente também com a ajuda do programa anti-tabaco do governo⁸.

As estratégias da Organização Mundial de Saúde para políticas efetivas no controle e prevenção do uso do tabaco preconizam prevenir pessoas para que não iniciem o uso do tabaco, oferecer apoio aos que desejam parar de fumar, alertar a população geral sobre os perigos do cigarro, proibir divulgação de promoções, patrocí-

nios e comerciais de cigarro, e aumentar impostos sobre derivados do tabaco. No Brasil, desde o ano de 2000, propagandas de cigarro são proibidas e desde o ano de 2001, as empresas de cigarro são obrigadas por lei a colocar avisos sanitários com fotos de doenças associadas ao tabagismo nos maços de cigarro.

De acordo com dados do Ministério da Saúde do Brasil, a cada ano o cigarro mata aproximadamente 200 mil pessoas. Os dados mostram que 90% dos fumantes regulares começou a fumar antes dos 18 anos de idade. O Brasil foi o segundo país a adotar o uso de imagens de alerta como estratégia para reduzir o número de jovens e adolescentes fumantes⁸.

Além da prevenção ao tabaco, as campanhas também tem um importante papel no diagnóstico precoce de lesões. Nossas campanhas foram capazes de detectar 687 lesões, ou seja, foram detectadas lesões em 15% dos pacientes examinados. Estes dados ressaltam a importância de estratégias preventivas e também o papel do cirurgião dentista na detecção precoce de lesões orais⁹.

Estudos mostram que o nível educacional também devem ser levado em consideração em programas de prevenção^{4,10}. 51% da população atendida nas nossas campanhas não terminaram o ensino médio, mostrando a relação entre o nível de escolaridade e o hábito de fumar, e a importância de orientações sobre hábitos saudáveis. A população jovem teve o maior número de fumantes, principalmente na faixa dos 30 anos de idade.

Sendo o cigarro um dos maiores responsáveis pelo câncer de boca, é preciso aumentar a prevenção de seu uso. A realização de campanhas preventivas tem importante função de orientar e realizar diagnóstico precoce de lesões. Estudos mostram que pessoas que param de fumar diminuem significativamente o risco de morte prematura. Os benefícios são maiores para pessoas que

param de fumar ainda jovens, mas abstinência é boa para todas as idades⁷. Campanhas de prevenção são um importante instrumento para atingir a população em geral e levar informações sobre hábitos nocivos à saúde¹².

REFERENCES

1. Yoo, KY. Cancer Control Activities in the Republic of Korea *Jpn J Clin Oncol* 2008;38(5):327-333.
2. Gordon J, Biglan A, Smolkowski K. The Impact on Tobacco Use of Branded Youth Anti-tobacco Activities and Family Communications about Tobacco *Prev Sci* 2008, Volume 9, Number 2, 73-87
3. Schaap MM, Kunst AE, Leinsalu M, Regidor E, Ekholm O, Dzurova D, Helmert U, Klumbiene J, Santana P, Mackenbach JP. Effect of nation-wide tobacco control policies on smoking cessation in high and low educated groups in 18 European countries. *Tob Control*. 2008.
4. Levy D T, Benjakul S, Ross H, Ritthiphakdee B. The role of tobacco control policies in reducing smoking and deaths in a middle income nation: results from the Thailand Sim Smoke simulation model *Tob. Control* 2008;17:53-59.
5. Müller F, Wehbe L. Smoking and smoking cessation in Latin America: a review of the current situation and available treatments. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2008;3(2):285-93.
6. Tobacco Prevention WHO, Available from: <http://www.who.int/topics/tobacco/en/>
7. Stewart SL, Cardinez CJ, Richardson LC, Norman L, Kaufmann R, Pechacek TF, Thompson TD, Weir HK, Sabatino SA. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Surveillance for cancers associated with tobacco use—United States, 1999-2004. *MMWR Surveill Summ*. 2008;57(8):1-33.
8. Instituto Nacional do Câncer- INCA Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/>
9. Khalili J. Oral cancer and role of general dental practitioners in its early detection. *Lik Sprava*. 2007 (7):10-9.
10. Kaleta D, Polańska K, Jegier A. Smoking predictors among economically active individuals. *Int J Occup Med Environ Health*. 2007;20(4):357-63.
11. Hartman AM, Thun MJ, Ballard-Barbash R. Organizing Committee. Linking tobacco control policies and practices to early cancer endpoints: surveillance as an agent for change. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2008;17(9):2215-9.