

## OS DENTISTAS E A PREVENÇÃO DO CANCRO ORAL

Carlos Portugal\*, António Mano Azul \*\*

**RESUMO:** Os autores, tendo participado recentemente na Conferência Europeia sobre os Dentistas e a Prevenção do Cancro, integrado no programa "Europa Contra o Cancro", descrevem as principais conclusões dos grupos de trabalho, nomeadamente sobre epidemiologia e etiologia do cancro oral, tipo de participação que os dentistas devem ter a nível comunitário na prevenção primária e secundária do cancro oral e das lesões e condições pré-neoplásicas, bem como as alterações curriculares a implementar no curso de Medicina Dentária e o papel da formação contínua e das sociedades científicas neste campo.

**ABSTRACT:** The authors, after participating on the European Conference on Dentists and Cancer Prevention, part of the program Europe Against Cancer, describe the main conclusions of the working groups, namely on epidemiology and etiology of oral cancer, participation of dentists on community based programs for primary and secondary prevention of pré-cancer and cancer, as well as the curriculum changes proposed for Dental degree and the role of continuous education and of dental societies in this field

**Palavras-chave:** Pré-cancro, Cancro oral, Prevenção

**Key-Words:** Pré-cancer, Oral cancer, Prevention

### INTRODUÇÃO

Tem sido cada vez mais reconhecido o importante papel dos dentistas na prevenção do cancro oral intervindo nas suas duas vertentes fundamentais: prevenção primária e secundária. Tem assim o dentista um espaço privilegiado para intervir não só na educação e motivação do doente para

uma diminuição na exposição a factores etiológicos conhecidos, como para detectar precocemente as lesões e condições pré-neoplásicas, além do diagnóstico precoce do cancro oral não precedido por estas situações.

Em Portugal, com as duas vias de formação em vigor (Estomatologia e Medicina Dentária), temos situações totalmente distintas no que se refere a esta área, pois enquanto o estomatologista tem no seu curriculum básico de licenciatura em Medicina formação em oncologia geral (administrada nas disciplinas de Patologia Geral ou de Oncologia consoante as Faculdades) e mais tarde formação obrigatória em Oncologia Oral durante o Internato Complementar, o médico dentista depende exclusivamente do curriculum

\* Médico, especialista em Estomatologia, Chefe de Serviço Hospitalar-Consulta de Estomatologia do I.P.O.F.G. (Centro de Lisboa)

\*\* Médico, especialista em Estomatologista  
Consultor da Divisão de Saúde Oral da DGCS (Chefe de Divisão: Dra. Judite Bandeira Costa)  
Docente de Patologia Geral e Patologia Oral da ESMDL/CFP

das Faculdades/Escolas de Medicina Dentária para obter este tipo de formação.

O panorama que se observa em toda a Europa tende a aproximar-se e uniformizar-se com formação dentária específica não dependente da licenciatura em Medicina, mas sim obtida numa licenciatura própria actualmente de 5/6 anos (como sucede já em todos os países da Comunidade Europeia). Surgiu, assim, desde há alguns anos a preocupação em elevar o nível dos Médicos Dentistas no campo da oncologia oral de forma a permitir-lhes uma intervenção eficaz junto à comunidade.

Tendo os autores participado recentemente na European Conference on Dentists and Cancer Prevention (Copenhague, 7 e 8 de Junho), organizada sob o patrocínio do Ministério da Saúde da Dinamarca e da Comissão das Comunidades Europeias, pareceu-lhes relevante dar a conhecer aos dentistas portugueses o estado actual dos programas comunitários nesta área, bem como as medidas que já deveriam ter sido implementadas em Portugal para podermos participar activamente no programa "Europa contra o Cancro" que vigora durante os anos de 1990 a 1994.

## RETROSPECTIVA HISTÓRICA

Nas reuniões do Concelho da Europa em Junho de 1985 (Milão) e Dezembro do mesmo ano (Luxemburgo), os Chefes de Estado dos doze países membros da Comunidade Europeia reconheceram a importância em lançar um programa comum de luta contra o cancro. De forma a delinear este programa, reuniu-se em Janeiro de 1986, sob os auspícios da Comissão Europeia, um grupo de especialistas nacionais em cancro de cujo trabalho conjunto saiu a proposta do programa "Europa contra o Cancro", 1987-1989, documento final COM(86) 717, submetida ao Concelho da Europa em 16 de Dezembro de 1986 e aprovada por este em Maio de 1987.

Este programa de acção COM(86) 717, em cuja elaboração participou por Portugal o Prof. José Conde (Professor de Oncologia na FCML e Director do IPOFG-Lisboa) cobria 4 áreas: prevenção do cancro, investigação oncológica, informação e educação da população e formação oncológica dos profissionais de saúde.

Sobre esta última área, o documento propõe um certo número de acções específicas, e em

particular a ACÇÃO 51 refere-se ao envolvimento do "Advisory Committee on Training of Dental Practitioners" na preparação de recomendações detalhadas sobre este assunto.

Este Comité, de forma a participar nestas acções, criou um grupo de trabalho que reuniu pela primeira vez em 14 de Fevereiro de 1987, discutindo a formação dentária no pré-cancro e no cancro oral nas suas reuniões de 10 de Junho de 1987 e 2 de Junho de 1988, tendo nesta reunião participado por Portugal o Prof. Simões dos Santos (Presidente da Comissão Instaladora da ESMDL e Professor de Oclusão) e o Prof. Clarimundo Emílio (Professor de Dentisteria da ESMDL), que votaram favoravelmente as recomendações unanimemente aprovadas pelos membros do Comité.

O Relatório e Recomendações na Formação em Pré-Cancro e Cancro Oral do "Advisory Committee on the Training of Dental Practitioners", após uma introdução onde realça a importância dos dentistas na luta contra o cancro oral e após uma breve revisão sobre epidemiologia e etiologia desta doença, aborda os temas da educação dentária e as recomendações seguintes:

### 1. Ensino Sobre Pré-Cancro e Cancro Oral durante a Licenciatura

O Comité reconhece que o ensino sobre pré-cancro e cancro oral é um componente obrigatório do curriculum dentário (Dental Directives 78/687/EEC). É no entanto desejável que sejam seguidas algumas directivas em relação ao que deve ser ensinado. Por este motivo, o Comité preparou um conjunto de objectivos para os cursos dentários, cobrindo os conhecimentos, capacidades e atitudes que os dentistas devem desenvolver em oncologia geral e em oncologia oral. Estes objectivos devem ser adoptados em todas as escolas dentárias, com as necessárias adaptações caso a caso.

Em termos de organização dos cursos, é sentido que os estudantes beneficiam mais de uma abordagem sistemática, com início em Patologia Geral e seguindo-se a Oncologia Básica e a Oncologia Oral. Sempre que possível deve-se utilizar um tipo de ensino baseado no problema, centrado fundamentalmente na observação e experiência. Por esta razão, é essencial que os estudantes durante os dois últimos anos na Escola Dentária,

observem doentes com lesões e condições pré-cancerosas orais, bem como tumores malignos da região oral e maxilo-facial. Neste sentido, seria vantajoso que durante este período os estudantes pudessem contactar doentes oncológicos em Serviços Hospitalares.

O Comité conhecedor do facto de que o tratamento dos doentes com neoplasias orais difere em organização de país para país, recomenda que nos países onde o tratamento destes doentes não passa pelas escolas dentárias, se formalizem acções de colaboração com colegas médicos para que os estudantes dentistas possam obter acesso a este tipo de doentes de forma a ganharem a experiência clínica necessária. Para além destes aspectos, o curriculum dentário deve incluir ainda o ensino das estratégias preventivas, bem como a motivação do futuro profissional para a promoção não apenas de uma melhor saúde oral como também de uma melhoria generalizada da saúde.

## 2. Preparação Dentária Pós-Graduada

O Comité considera importante que todos os grandes centros de ensino dentário ou tratamento de doentes tenham a presença de um especialista com conhecimentos e interesse particular em oncologia oral.

## 3. Educação Dentária Contínua

O Comité apoia fortemente a educação contínua dentária, e recomenda à Comissão Europeia que todos os esforços no sentido de efectuar educação contínua na área do pré-cancro e do cancro oral devem ser encorajados. O Comité recomenda também que todos os dentistas generalistas devem participar em cursos sobre estes temas pelo menos cada 5 anos após a licenciatura.

O Comité deixa ainda bem clara a importância que concede a esta área, embora a educação contínua não seja obrigatória nos países membros. Assim, recomenda-se à Comissão Europeia que pressione os países membros para a efectivação destes cursos, cuja implementação deverá estar concluída se possível, durante a campanha "Europa contra o Cancro".

### Os programas de acção aprovados são:

1. As associações dentárias nacionais devem ser

alertadas para a conveniência que em um ou mais dias em 1989, os seus dentistas membros se coloquem à disposição dos indivíduos dos grupos de risco em relação ao pré-cancro ou ao cancro oral para um exame oral gratuito.

2. As instituições responsáveis pela educação contínua devem promover em 1989/1990 um Encontro Nacional sobre pré-cancro e cancro oral com ênfase no diagnóstico precoce e na prevenção. Este encontro deve ser aberto a todos os dentistas.

As revistas nacionais da especialidade devem estar totalmente envolvidas na divulgação profissional de conhecimentos sobre pré-cancro e cancro oral.

3. As associações dentárias nacionais, em cooperação com associações de luta contra o cancro e com as escolas dentárias devem preparar material informativo para o público em geral alertando particularmente para os sinais precoces do cancro oral e para a prevenção destas situações.

## 4. "Europa Contra o Cancro" 1990-1994

Com o objectivo de reduzir o número de mortes por cancro em 15% até ao ano 2000, o que significa salvar 150 000 vidas por ano, e tendo em conta o trabalho desenvolvido desde 1985, o Conselho das Comunidades Europeias, de acordo com os Tratados de Constituição da CEE, de acordo com as recomendações dos Comités Médico, Dentário e de Enfermagem, de acordo com o Parlamento Europeu e após ouvir os Comités Económico e Social, liberta uma verba de 55 milhões de ECUS (com exclusão de verbas para investigação) de forma a desenvolver o Programa "Europa contra o Cancro" nos anos de 1990 a 1994.

**As acções a serem implementadas são, em grandes linhas, as seguintes:**

1. Prevenção do cancro (incluindo despiste)
  - a. Luta contra o tabagismo
  - b. Nutrição e cancro (incluindo álcool)
  - c. Luta contra outros agentes carcinogénicos
  - d. Despiste sistemático e diagnóstico precoce
  - e. Registo europeu do cancro
2. Informação e educação do público
  - a. Informação do público

- b. Educação para a saúde em prevenção do cancro
- 3. Formação dos profissionais de saúde  
Neste capítulo destaca-se a decisão de implementar nas faculdades de medicina, nas escolas dentárias e nas escolas de enfermagem as recomendações sobre formação oncológica formuladas anteriormente pelos Comités de cada área.
- 4. Investigação sobre o cancro

### CONFERÊNCIA EUROPEIA "OS DENTISTAS E A PREVENÇÃO DO CANCRO"

É em todo o contexto descrito anteriormente quer se desenrola em Junho de 1990 esta Conferência, com a participação de especialistas em cancro oral de todos os países membros.

Com dois dias de programa intensivo um dos quais dedicados à "Epidemiologia e Etiologia do Cancro Oral" e outro a "Possibilidades e Estratégias na Prevenção do Cancro e o Papel dos Dentistas", os grupos de trabalho elaboraram uma Carta de Recomendações que após formulação final será presente à Comissão das Comunidades Europeias.

Esta forma final das conclusões da Conferência será publicada em Portugal assim que estiver disponível.

Podemos no entanto descrever as principais conclusões dos grupos de trabalho e que foram as seguintes:

#### a. Informação

1. Cerca de 25 000 europeus desenvolvem anualmente cancro oral, muitas vezes precedido por lesões ou condições pré-neoplásicas.
2. A detecção das lesões pré-cancerosas e do cancro oral é da responsabilidade dos dentistas, assim como a referência de lesões afectando estruturas extra-orais visíveis e o envio destes doentes aos especialistas.
3. A leucoplasia oral é a lesão pré-cancerosa mais comum com uma prevalência elevada na Suécia (11,6%) provavelmente devido à utilização muito expandida de tabaco de mascar ("dip-snuff"). O potencial de maligni-

zação destas lesões varia entre 0.9 e 17.5% consoante os estudos, sendo os tipos não-homogéneos e as localizações no pavimento da boca, os que apresentam maior potencial de malignização. Estas lesões podem ser idiopáticas ou produzidas pelo tabaco.

Muitas apresentam já alterações neoplásicas à biópsia.

4. A eritroplasia da mucosa oral é uma lesão mais rara, mas que quase sempre apresenta sinais histológicos de malignidade.
5. O liquen plano oral, de etiologia desconhecida, deve ser considerado, à luz de estudos recentes, uma condição pré-neoplásica, com taxa de transformação de 1-2%.
6. Uma abordagem racional à prevenção primária é a determinação dos factores etiológicos no desenvolvimento do cancro e a diminuição da exposição a estes factores. Os mais conhecidos agentes são o tabaco e o álcool, bem como a influência das radiações actínicas no caso particular do cancro do lábio inferior. Estudos nos EUA estimam também a influência dos factores dietários na etiopatogenia do cancro, particularmente a elevada ingestão de lípidos e a falta de frutas, vegetais e cereais na dieta.
7. O exame cuidadoso de toda a cavidade oral e a avaliação histológica de todas as lesões encontradas é essencial para o diagnóstico precoce do cancro oral, e os dentistas devem assumir a sua responsabilidade na saúde oral, dentro do contexto global do doente na comunidade.

#### b. Intervenção

1. Uma educação para a saúde pela positiva é factor essencial. Os dentistas devem promover hábitos que levem a uma melhoria global da saúde.
2. Os dentistas devem envolver-se nas campanhas de informação públicas e nos contactos com o Governo e com a industria de forma a coordenar os benefícios destas campanhas.
3. O público deve ser educado para visitar o dentista com intervalos regulares. O risco do cancro oral é reduzido com a identificação e tratamento das lesões pré-neoplásicas. Os grupos de trabalho pensam ser indispensável a remoção cirurgica das lesões displásicas,

mas são necessários mais estudos sobre o efeito desta remoção cirúrgica na prevalência do cancro oral.

A detecção precoce do cancro oral melhora o prognóstico da doença.

4. Os dentistas devem ser preparados para participar activamente nos aspectos da prevenção primária e da prevenção secundária do cancro oral.

### c. Formação

1. Na maioria dos países europeus o nível de formação dos dentistas permite-lhes o diagnóstico de lesões cancerosas estabelecidas, mas não é satisfatória em relação ao diagnóstico precoce de lesões pré-neoplásicas. Para harmonizar a educação dentária nos países da CEE é indispensável a implementação de um currículo em oncologia oral.
  2. Os estudantes devem obter ainda contacto clínico com o cancro oral durante os seus estudos, aprendendo as técnicas diagnósticas relevantes incluindo a forma adequada de efectuar biópsias. Devem ainda ser capazes de reconhecer as limitações dos seus conhecimentos e enviar o doente para o especialista, quando indicado.
  3. Os grupos de trabalho consideram que os dentistas devem estar aptos a acompanhar a evolução a longo prazo de doentes com lesões pré-neoplásicas, mas reconhecem que os actuais padrões de formação ainda não permitem que isto suceda. Em particular, os dentistas não recebem preparação comunitária suficiente para participar de forma eficaz em educação para a saúde.
  4. A formação em patologia geral e oncologia básica deve também ser elevada de forma a permitir ao dentista uma compreensão generalizada dos mecanismos do cancro.
  5. Existe uma necessidade urgente de aumentar a formação e educação contínua no campo do pré-cancro e do cancro oral, devido aos rápidos desenvolvimentos científicos e à necessidade de relembrar os conhecimentos adquiridos. As instituições de ensino dentário e as sociedades científicas nacionais devem racionalizar a educação de forma a obter eficácia ao nível pré e pós-graduado.
- As revistas científicas devem inserir frequen-

temente artigos de formação nesta área e devem ainda ser estimulados cursos de pós-graduação, seminários e grupos de trabalho para implementar estas medidas.

### CONCLUSÕES

Nos países da Comunidade Europeia e um pouco por todo o mundo iniciou-se um debate crescente sobre as formas de aumentar a formação médica dos dentistas o que leva a que com variações de país para país se procure adequar os currícula às novas necessidades sentidas.

Estamos em Portugal com cinco anos de atraso em relação aos programas europeus de luta contra o cancro oral. Este novo programa "Europa contra o Cancro" termina em 1994. Seria lamentável que dentro de 4 anos se publicasse um novo artigo sobre este projecto, para concluir que a nossa situação era igual à de hoje.

Os currícula devem ser reformulados seguindo as exigências da Europa onde estamos inseridos. As sociedades científicas devem assumir as suas responsabilidades na educação contínua. Como classe devemos também saber reformular em conjunto e individualmente a nossa profissão ainda tão virada para o trabalho isolado e esgotante de "brocar, tapar e cobrar" ("drill, fill and bill"), preparando-nos para uma intervenção mais activa na saúde global da comunidade.

Pela nossa parte, estaremos, como sempre, abertos à colaboração em todas as iniciativas que contribuam para lutar contra uma doença que atingirá nos próximos anos UM EM CADA TRÊS EUROPEUS.

### BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- The Europe Against Cancer programme, proposals by the European Commission  
Official Journal of the European Communities C 50,26  
February 1897
- Advisory Committee on the Training of Dental Practitioners  
Report and Recommendations on training in Oral Pré-Cancer and Cancer  
Brussels, November, 1988
- Europe Against Cancer  
Commission of the European Communities  
Office for official Publications of the European Communities

## OS DENTISTAS E A PREVENÇÃO DO CANCRO ORAL

- Catalogue number: CE-54-88-013-EN-C, January 1989
- Commission of the European Communities  
Council Resolution Concerning an Action Plan 1990-1994  
in the Framework of the "Europe Against Cancer" Programme  
Brussels, June 1989
  - European Conference on Dentists and Cancer Prevention  
Epidemiological and Aetiological aspects of oral and other  
cancers  
Report from working groups  
June, 1990 (não-publicado)
  - European Conference on Dentists and Cancer Prevention  
Possibilities and Strategies in Cancer Prevention and the

Role of Dentists  
Report from working groups  
June, 1990 (não publicado)

As publicações e documentos mencionados podem ser obtidos através dos autores ou directamente para:

Commission of the European Communities  
The Europe Against Cancer programme  
Rue de la Loi 200 — B-1049 Bruxelas