



CLÍNICA  
DA FACE

21

PREVENÇÃO E  
DIAGNÓSTICO PRECOCE



CLÍNICA  
DA FACE



Advanced Services Partner

“Ferida” na boca que não desapareça em **21 DIAS** deverá ser avaliada urgentemente por um especialista.

Este número de dias, correspondendo ao período de 3 semanas, deverá ser recordado como o limite máximo de tempo tolerável para que uma lesão oral passe sem necessidade de observação por um especialista, já que poderemos estar na presença de uma lesão maligna em evolução.

O diagnóstico precoce pode salvar a vida porque o cancro bucal tem cura, quando diagnosticado cedo e tratado por especialistas.

Prevenir é, no entanto, o caminho mais adequado. E é muito fácil prevenir, eliminando factores de risco tais como o tabaco, o álcool, a irradiação solar dos lábios, traumatismos repetidos de dentes tortos, partidos ou de raízes residuais, dentaduras mal adaptadas, bem como realizando frequentemente o Auto-Exame da Boca e, claro, consultando regularmente o seu médico-dentista.

O cancro da boca pode ter cura. Guarde esta informação que preparámos para si. Mostre-a aos seus familiares e amigos e mantenha-a sempre à mão.

Se conseguirmos, com a sua ajuda, impedir que alguém venha a sofrer de cancro oral, todo o empenho que dedicámos à elaboração deste folheto será recompensado.

*A Equipa da Clínica da Face*

[www.clinicadaface.com](http://www.clinicadaface.com)

[facebook.com/clinicadaface](https://facebook.com/clinicadaface)

#### Clínica da Face | Lisboa

Torres de Lisboa - Rua Tomás da Fonseca, Torre F, 1º Piso  
1600-209 Lisboa - Portugal - Tel +351 217 210 900

#### Clínica da Face | Oeiras

Rua da Figueirinha 22 r/c Esqº  
2780-014 Oeiras - Portugal - Tel +351 214 424 065



# CANCRO ORAL

21

PREVENÇÃO E  
DIAGNÓSTICO PRECOCE



CLÍNICA  
DA FACE

## PERGUNTAS FREQUENTES

### O QUE É UM CANCRO ORAL?

É um tumor maligno localizado na cavidade oral, dos lábios à garganta, incluindo as amígdalas e a faringe. A sua localização mais comum é o pavimento da boca (por baixo da língua), o bordo da língua e o palato. Os mais frequentes (90%) são os carcinomas que afectam o epitélio da mucosa. Há outros tipos mais raros: melanomas, linfomas, sarcomas, etc. O infelizmente habitual diagnóstico tardio eleva muito a taxa de mortalidade. É o 6º cancro mais comum. Afecta mais frequentemente os homens acima dos 45 anos, aumentando consideravelmente até aos 65 anos.

### QUAIS SÃO OS FACTORES DE RISCO?

O vício de fumar e o excessivo consumo de álcool são identificados como os principais factores de risco. Quando fumo e álcool se associam, o risco de desenvolvimento de cancro oral aumenta 100 vezes. O fumo do tabaco tem efeito carcinogénico directo sobre as células da mucosa e facilita a acção de outros agentes carcinogénicos. Nos fumadores o risco aumenta 5 a 7 vezes. De 10 doentes com cancro oral, em média 8 são ou foram fumadores. No cancro do lábio o factor principal é a exposição ao sol. O fumo associado aumenta o risco. O traumatismo crónico da mucosa, uma higiene oral precária e uma dieta deficitária, também aumentam o risco. Deveremos ter sempre em conta que o risco de cancro oral aumenta com o efeito cumulativos dos diferentes factores. A associação do cancro oral ao Vírus do Papiloma Humano (HPV) é uma realidade que poderá ser combatida com a vacinação da população.

### COMO APARECE?

Quase sempre, o cancro oral surge como uma “ferida” (úlceras) da mucosa que não dói na fase inicial, não cicatriza, e se mantém a crescer. Também se pode manifestar como uma excrescência ou mancha branca, vermelha ou negra. Outros sinais e sintomas mais tardios incluem a presença de úlceras persistentes, sangramento, áreas endurecidas, tumefacções, dor intensa, dificuldade em engolir, mobilidade dentária, hálito desagradável e aumento do volume dos gânglios linfáticos do pescoço.

### COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO?

A forma mais eficaz de detectar precocemente o cancro oral é através do Auto-Exame da Boca. Quando qualquer anomalia é detectada deve-se procurar um especialista para avaliar a necessidade de efectuar uma biópsia (remoção cirúrgica de tecido para análise microscópica e citológica).

### COMO SE TRATA O CANCRO ORAL?

O tratamento é sempre cirúrgico, associado ou não a radioterapia e quimioterapia.

## ASPECTOS CLÍNICOS



## PREVENÇÃO

- NÃO MISTURE CIGARROS COM ÁLCOOL
- PROTEJA-SE DO SOL
- ELIMINE ARESTAS OU PRÓTESES MAL ADAPTADAS
- ALIMENTE-SE DE FORMA SAUDÁVEL
- EXECUTE PERIODICAMENTE O AUTO-EXAME
- VÁ REGULARMENTE AO DENTISTA

## AUTO-EXAME DA BOCA

### OS SINAIS DE ALERTA DURANTE O AUTO-EXAME:

- Presença de tumefacção facial e ou cervical
- Endurecimentos, caroços fixos, inchaços ou ínguas
- Feridas, irritações, fissuras, “aftas”, bolhas, crostas ou manchas
- Dificuldade em mover a língua ou pontos dolorosos
- Sangramentos ou sabor a sangue
- Dentes com arestas vivas ou próteses mal adaptadas
- Sensação de mau hálito

## FAÇA O AUTO-EXAME CADA 3 MESES E SIGA A SEQUÊNCIA

1. Lave bem a boca e remova próteses dentárias. De frente para um espelho, puxe e revire os lábios. Observe e palpe a sua mucosa.
2. Afaste a bochecha com os seus dedos, procure sinais de alerta e palpe-a. Observe os dentes e as gengivas. Procure anomalias passando o dedo indicador por toda a gengiva.
3. Deite a língua de fora e observe-a. Com a ajuda de uma gaze ou de um pano puxe-a com os dedos, observe-a e passe o dedo indicador procurando zonas endurecidas.
4. Incline a cabeça para a frente, eleve a língua e observe o soalho da boca. Passe o dedo indicador por todo o pavimento, enquanto pressiona a mesma zona para cima, por baixo do queixo, com o polegar da outra mão.
5. Incline a cabeça para trás, abra a boca o máximo, deite a língua de fora e examine o céu-da-boca (palato). Passe o dedo. Em seguida, diga “ÁÁÁÁ...” e observe a garganta.
6. Observe o pescoço e a zona por debaixo do queixo. Compare os dois lados e palpe. Procure nódulos fixos.

