# PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_, DE 2021

Autoria: **DR. YGLÉSIO**

**INCLUI NO CALENDÁRIO CÍVICO DO ESTADO DO MARANHÃO O MÊS ESTADUAL DE COMBATE AO CÂNCER DE BOCA.**

1. Fica instituído o mês estadual de combate ao câncer de boca, a ser comemorado no mês de maio de cada ano.
2. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**DR.YGLÉSIO**

**DEPUTADO ESTADUAL**

**JUSTIFICATIVA**

O câncer oral ou de boca envolve a região dos lábios e a cavidade interior da boca, podendo afetar gengivas, bochechas, céu da boca, língua (principalmente as bordas) e assoalho (região embaixo da língua). Feridas, nódulos, lesões ou manchas na boca, que incomodam há mais de 15 dias e não cicatrizam devem ser investigados.

A propositura em tela cria o mês estadual de combate ao câncer de boca, a ser instituído no mês de maio de cada ano. A escolha do referido mês se deve ao fato de ser comemorado no dia 31 de maio o Dia de Combate ao Tabagismo, haja vista que o fumo, aliado ao álcool, é um dos principais causadores de câncer bucal. Certamente, a instituição de um mês voltado para o desenvolvimento de medidas profiláticas e combativas trará benefícios aos maranhenses haja vista que o diagnóstico precoce de tumores de boca implica em um melhor prognóstico para os pacientes[[1]](#footnote-2).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que para cada ano do triênio 2020/2022 sejam diagnosticados no Brasil 15.190 novos casos de câncer de boca e orofaringe (11.180 em homens e 4.010 em mulheres). Esses valores correspondem a um risco estimado de 10,69 casos novos a cada 100 mil homens, ocupando a quinta posição; e, de 3,71 para cada 100 mil mulheres, sendo o 13º mais frequente entre todos os tipos de cânceres. Quanto á sua incidência, estima-se que esses cânceres são duas vezes mais comuns em homens do que em mulheres e são quase igualmente frequentes em negros e em brancos.

Nos últimos anos, a taxa global de novos casos do câncer de boca e orofaringe vem diminuindo. No entanto, tem ocorrido um aumento contínuo no número de casos relacionados à infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV), tanto em homens como em mulheres.

A idade média da maioria das pessoas diagnosticadas com câncer de boca e orofaringe é de 62 anos, mas pode ocorrer em pessoas jovens. Eles são raros em crianças, mas aproximadamente ¼ dos casos ocorrem em pessoas com menos de 55 anos. É importante mencionar que alguns pacientes tratados e curados do câncer de boca e orofaringe desenvolverão outro câncer mais tarde no pulmão, boca, garganta ou outras áreas próximas. Por esta razão, os pacientes com câncer de boca e orofaringe devem fazer exames de acompanhamento pelo resto de suas vidas. Eles também precisam evitar o consumo de tabaco e álcool, fatores que aumentam o risco de um segundo câncer[[2]](#footnote-3).

Muitas pessoas acham que o câncer de boca não mata ou pelo menos que seja menos letal que os outros. Contudo há um equívoco nessa informação tendo em vista que ele é como os outros e também requer atenção com a incidência de alguns agravantes. Tendo em vista que a região da cabeça é extremamente vascularizada, há o risco de início de metástase para órgãos como o pulmão. No Estado do Maranhão, temos grande exposição solar de trabalhadores de campo e pescadores, isso incide no aumento dessa doença na população. Contudo, como já dito, o prognóstico em caso de descoberta da doença no início é positivo e, portanto as medidas profilática e de combate são tão necessárias.

Diante das razões aqui expostas, contamos com a aprovação da presente propositura pelos nobres pares desta Casa.

**DR.YGLÉSIO**

**DEPUTADO ESTADUAL**

1. Carvalho AL, Singh B, Spiro RH, Kowalski LP, Shah JP. **Cancer of the oral cavity: a comparison between institutions in a developing and a developed nation**. Head Neck. 2004. [↑](#footnote-ref-2)
2. Disponível em : http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estatistica-para-cancer-de-boca-e-orofaringe/7427/278/#:~:text=O%20Instituto%20Nacional%20de%20C%C3%A2ncer,homens%20e%204.010%20em%20mulheres). [↑](#footnote-ref-3)