

Conhecimento dos Acadêmicos do Curso de Odontologia da USS Sobre os Fatores de Risco para o Câncer Bucal

Camila Diniz de Almeida Lamin

Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde,
Discente do Curso de Odontologia,
camilalamin@hotmail.com

Marcos Alex Mendes da Silva

Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde,
docente Curso de Odontologia,
marcosalexmendes@uol.com.br

Maria Cristina Almeida de Souza

São Leopoldo Mandic, Doutoranda em Clínica Odontológica,
mcas.souza@uol.com.br

Resumo: *O câncer bucal é uma doença crônica multifatorial, resultante da interação dos fatores etiológicos que afetam os processos de controle da proliferação e crescimento celular. O objetivo deste trabalho é avaliar o conhecimento dos acadêmicos do Curso de Odontologia da USS, em Vassouras/RJ, sobre os fatores de risco para o câncer bucal. Os dados foram obtidos por meio de um questionário estruturado, com questões objetivas sobre o câncer da cavidade bucal, respondidos pelos discentes regularmente matriculados no segundo semestre de 2011. A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva utilizando o programa SPSS, versão 17.0. Dos 105 participantes, 46,7% classificaram a abordagem pedagógica do curso sobre o tema como boa e 36,7% julgaram-na insuficiente. Os fatores de risco mais apontados pelos estudantes foram o tabaco (98,1%) seguido por história familiar de câncer (81,9%), próteses mal-adaptadas (76,2%) e consumo de álcool (68,6%). Concluiu-se que 51,4% dos discentes demonstraram possuir um conhecimento satisfatório sobre Câncer bucal e seus fatores de risco.*

Palavras-chave: *Neoplasias bucais. Fatores de risco. Patologia clínica.*

Knowledge of the Academic of the Dentistry Course of USS About the Risk Factors for Oral Cancer

Abstract: *The oral cancer is a multifactorial chronic disease, resulting from the interaction of etiologic factors that affects the processes of proliferation and cell growth control. The objective of this study is to assess the academic knowledge of the School of Dentistry of the USS in Vassouras /RJ on risk factors for oral cancer. The data were collected through a structured questionnaire with objective questions about oral cancer, answered by students enrolled at the course in the second semester of 2011. The data analysis was performed by descriptive statistics using SPSS, version 17.0. Out of 105 participants, 46.7% rated the pedagogical approach of the course on the subject as good and 36.7% considered it insufficient. The risk factors most mentioned by students were tobacco (98.1%) followed by family history of cancer (81.9%), ill-fitting dentures (76.2%) and alcohol (68.6%). It was concluded that 51.4% of students have demonstrated an adequate knowledge of oral cancer and its risk factors.*

Keywords: *Mouth neoplasms. Risk factors. Clinical pathology.*

Introdução

Existem doenças que causam grande impacto na sociedade. É o caso, por exemplo, do câncer, uma neoplasia maligna resultante da interação dos fatores etiológicos que afetam os processos de controle da proliferação e crescimento celular. Caso a doença não seja diagnosticada precocemente, ela provavelmente resultará na invasão de estruturas vizinhas e na formação de metástases, podendo levar à morte (Lima, 2005).

No Brasil, dados dos Registros de Câncer de Base Populacional mostram que o câncer da boca ocupa o 4º lugar entre os tipos de câncer mais incidentes no gênero masculino e o 7º no gênero feminino (Brasil, 2002).

Dos vários tipos de cânceres identificados, o câncer bucal corresponde, em média, a 6% dos casos diagnosticados (Mauricio, 2009).

No Brasil, excluindo-se o câncer de pele, o câncer oral e o de orofaringe representam a quinta incidência entre os homens (9,2% dos casos de câncer) e a sétima entre as mulheres (3,6% dos casos), o que corresponde a 6,7% de todos os casos de câncer. Dos tumores de boca, 95% são carcinomas espinocelulares (CEC) e os outros 5% correspondem a sarcomas, linfomas e tumores de glândulas salivares (Montoro, 2008).

A maioria dos estudos envolvendo lesões orais não separa as regiões específicas dentro da cavidade oral. No entanto, as localizações mais comuns relatadas são terço anterior da língua, lábios, assoalho bucal e palato duro. É de fundamental importância a distinção da região da orofaringe, que inclui palato mole, base da língua, região tonsilar e faringe posterior, de modo que as características clínicas, o prognóstico da lesão e a sensibilidade à radioterapia são distintos (Oliveira, 2006).

A ocorrência do câncer bucal está frequentemente ligada a vícios evitáveis, como o tabagismo e o etilismo, e à higiene oral negligenciada. A combinação desses fatores é a causa de 80% das neoplasias bucais. A exposição prolongada à radiação solar e a produtos químicos carcinogênicos, além de alguns microrganismos são considerados fatores relevantes (Melo et al. 2005).

Para Xavier (2005), o papiloma vírus humano (HPV) também vem sendo considerado um importante fator de risco para o câncer da cavidade oral.

Na maioria dos casos, a detecção do câncer de boca acontece tardiamente. Na ocasião do diagnóstico, a doença já se encontra em estágio avançado. Se houvesse um diagnóstico precoce, as complicações no tratamento poderiam ser minimizadas, os resultados estéticos e funcionais seriam menos mutiladores, e o índice de sobrevivência do paciente seria maior. A falta de conhecimento dos fatores de risco e características dessa neoplasia pelos indivíduos contribuiu para a descoberta tardia.

Tendo em vista o exposto, torna-se imprescindível verificar o que sabem os futuros egressos de odontologia sobre os fatores de risco para o câncer de boca. É importante que, ainda na condição de alunos, estejam aptos a diagnosticar precocemente as lesões suspeitas de malignização na cavidade oral dos indivíduos examinados nas clínicas de ensino, contribuindo assim com o aumento do percentual de cura e para um prognóstico favorável.

Este trabalho tem por objetivo descrever o conhecimento dos acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Severino Sombra - USS sobre os fatores de risco para o câncer bucal.

Revisão de Literatura

Leite et al. (2005) fizeram uma revisão de literatura com o objetivo de abordar criticamente os principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do câncer bucal, tais como: tabaco, álcool e dieta, enfatizando a importância de mudanças nos rumos da prevenção, da detecção do câncer de boca e do papel do cirurgião-dentista. Ficou evidente a atuação sinérgica do tabaco e do álcool, como fatores de risco, sendo essa atuação dose-dependente. A atuação dos profissionais da saúde, principalmente dos Cirurgiões-Dentistas, é de extrema importância para a redução das taxas de prevalência e mortalidade do câncer de boca, por meio da prevenção e detecção desta doença em estágio inicial, não negligenciando o alerta aos pacientes quanto aos comportamentos de risco (tabaco, álcool e dieta) e exame bucal de rotina.

Lima et al. (2005) realizaram um estudo com 300 estudantes, cujo objetivo foi identificar, por meio de um questionário semi-estruturado, o nível de conhecimento de estudantes universitários em relação ao câncer bucal, seus fatores de risco, as lesões cancerizáveis e o tratamento dessa doença. Os dados obtidos demonstraram que 86,3% dos participantes sabiam que o câncer poderia ocorrer na boca, e cerca de 39% afirmaram que conheciam a existência de lesões cancerizáveis.

Silvestre e Jeronymo (2007) observaram a correlação entre a associação do fumo e do álcool ao aparecimento do câncer bucal, contribuindo assim, na prevenção da sua ocorrência. Os autores realizaram um levantamento bibliográfico de 1997 a 2005, enfocando a correlação

entre câncer bucal x tabagismo e etilismo, através das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. A literatura estudada evidencia a estreita correlação entre os casos de câncer bucal e fatores considerados de risco, tais como o tabagismo e o alcoolismo, usados isoladamente, e ainda mais acentuada se ambos os fatores estiverem associados entre si. O câncer bucal está entre os dez cânceres mais freqüentes e apresenta a maior taxa de mortalidade no segmento cabeça e pescoço. Decorre daí a importância de estudos sobre o assunto, tendo em vista que o câncer bucal é um problema de saúde pública crescente nos dias atuais na população brasileira, bem como sua prevenção através do auto-exame e campanhas de saúde existentes e detecção, realizada pelos profissionais de saúde, já que a maioria dos indivíduos procura ajuda profissional quando a doença já está em estágio avançado.

Batista et al. (2008) avaliaram o efeito do consumo de cigarros sobre células epiteliais da mucosa bucal de adultos jovens. Esfregaços da mucosa jugal saudável foram obtidos pela técnica da citologia esfoliativa de 58 adultos, estudantes da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, usuários de cigarros industrializados (grupo experimental) e não-usuários (grupo-controle). As lâminas, coradas pela técnica do Papanicolau e analisadas utilizando um sistema analisador de imagens. O teste t de *Student* demonstrou não haver diferença estatisticamente significativa para as variáveis estudadas ($p < 0,05$). O estudo revelou que o consumo de cigarro industrializado não foi capaz de induzir alterações morfológicas significativas nas células da mucosa bucal de indivíduos jovens. Este fato reforça a hipótese de que há necessidade de um tempo de exposição prolongada para que as modificações celulares ocorram.

Cimard e Fernandes (2009) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar, a prática e a atitude clínica perante o câncer de boca entre os cirurgiões-dentistas, por meio de um questionário. O percentual de 47,5 dos participantes relatou nunca ter realizado um diagnóstico de câncer de boca. A pesquisa alertou para o fato de que a política do governo federal para encaminhamento dos pacientes com lesões suspeitas não vem sendo posta em prática, pois somente 11,7% dos entrevistados relataram encaminhar seus pacientes para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Dessa forma, a realidade está distante da prática do profissional da odontologia.

Oliveira et al. (2009) averiguaram o nível de conhecimento e atitudes dos profissionais auxiliares em odontologia que trabalham no serviço público de saúde do Município de São Paulo com relação aos fatores de risco para o câncer de boca. A população do estudo foi composta por todos os técnicos em saúde bucal (TSB) ($n=47$) e por 52 auxiliares em saúde bucal (ASB) pareados por unidade básica de saúde. Os seguintes registros foram levantados: dados profissionais e tipo de prática; conhecimento dos fatores de risco com relação ao câncer de boca; e necessidade de educação e treinamento para câncer de boca. Das 99 entrevistas inicialmente esperadas, 84 profissionais (84,8%) completaram o questionário, sendo: 47 ASBs e 37 TSBs. Os resultados apresentados com relação aos conhecimentos dos fatores de risco para câncer de boca foram satisfatórios, mas os profissionais necessitam de treinamento específico para adequada prevenção do câncer bucal. É responsabilidade da odontologia atender às necessidades sociais de prevenção primária, no que diz respeito a diagnóstico precoce e re-inclusão social dos pacientes, tendo sempre em vista a reabilitação. A promoção em saúde deve ser o foco principal de atenção para a melhoria da qualidade de vida.

Prado e Passarelli (2009) por meio de uma revisão de literatura, selecionaram 8 itens para que o cirurgião-dentista possa orientar, dialogar e educar o paciente quanto ao câncer de boca, além de o reconhecer e diagnosticar precocemente, atuando diretamente na sua prevenção: tabagismo, etilismo, dieta, exposição solar, adequação do meio bucal, imunodeficiência, lesões pré-câncer e auto exame. Os autores puderam observar que os fatores de risco associados aumentam a possibilidade da ocorrência de neoplasias malignas na cavidade bucal, porém fatores de risco isolados também devem ser considerados. A prática do auto-exame e as visitas regulares ao cirurgião-dentista a cada 6 meses aumentam a possibilidade de um diagnóstico precoce, aumentando a possibilidade de cura dos tumores malignos.

Pinheiro et al. (2010) buscaram caracterizar os conhecimentos e diagnóstico dos cirurgiões-dentistas da Bahia, por meio de um questionário estruturado. Dos 53 dentistas que clinicavam, 71,6% (38) responderam o questionário, sendo 63,2% do gênero masculino. Dos participantes, 42,1% julgaram insatisfatório o ensino de câncer bucal obtido na graduação, e 94,7% afirmaram ter um importante papel no controle desta doença. Um percentual de 60,5% dos profissionais julgou ter um bom conhecimento sobre o câncer bucal. A compreensão dos participantes acerca do câncer bucal pode ser avaliada quando foi apurado que 92,1% e 97,4% julgaram ser o álcool e o tabaco, respectivamente, os fatores de risco para essa doença e 86,8% afirmaram que o aspecto inicial das lesões é uma úlcera indolor. No entanto, percebeu-se insegurança na realização de biópsia, uma vez que 39,5% dos participantes afirmaram que não se sentem capacitados para tal e 26,3% julgaram-se deficientes nesse quesito. Os dados do estudo revelam que o conhecimento satisfatório sobre câncer bucal referido pelos participantes da pesquisa mostrou-se inconsistente no tocante ao reconhecimento de alguns fatores de risco e procedimentos diagnósticos, o que pode implicar uma deficiência nas ações de prevenção e detecção precoce dessa morbidade

Almeida et al. (2011) realizaram um trabalho para apresentar uma experiência no projeto de popularização do auto exame da boca realizado em 2005 em São Paulo. O objetivo foi detalhar a metodologia de comunicação utilizada pelo projeto, para que ela pudesse ser reproduzida, e demonstrar os resultados de adesão em massa da mídia e veículos de comunicação, que possibilitaram que as peças publicitárias pudessem ser vistas além do Estado de São Paulo, com cobertura nacional. O conhecimento sobre o método do auto-exame da boca, dos fatores de risco e dos principais sintomas do câncer bucal, além da necessidade de se buscar a ajuda de um profissional capacitado, quando detectadas alterações durante o auto exame, foram as informações mais importantes abordadas na campanha. O foco do trabalho foi definido como educação não formal ou educação popular. Essa experiência piloto provou que, proporcionar saúde é um dever do Estado, que arrecada impostos e deve isso à sociedade. Isso é possível, sensibilizando a iniciativa privada, empresários, a mídia e os profissionais das diversas áreas que compõem a equipe multidisciplinar que trabalha com câncer de boca. Realizar um evento de impacto nacional pode colaborar para o desenho de novas iniciativas que revertam o quadro temerário de incidência elevada, de morbidade e mortalidade de câncer de boca no Brasil.

Materiais e Métodos

Trata-se uma pesquisa quantitativa, observacional, cujo critério de inclusão do participante foi que estivesse matriculado no curso de odontologia da Universidade Severino Sombra (USS) - Vassouras/RJ, no momento da investigação científica.

A população amostral foi constituída por 105 alunos de um total de 127, do 2º ao 8º período do referido curso de graduação, que tem 4 anos como período mínimo de integralização. Não havia alunos matriculados no 1º período do curso, na data da aplicação dos questionários. Os entrevistados foram convidados a participar da pesquisa em sala de aula, no próprio campus universitário, após breve explicação sobre a temática, objetivos e metodologia da investigação científica. Àqueles que consentiram, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias assim como o instrumento para coleta de dados.

Os dados foram obtidos mediante a aplicação de um questionário estruturado, constituído por 10 perguntas fechadas, sendo que as três primeiras eram referentes ao gênero, a idade e ao período que o entrevistado estava matriculado. As demais questões relacionavam-se ao câncer de boca e seus fatores de risco, o conhecimento que os participantes julgam ter sobre o assunto e o papel do Cirurgião – Dentista na prevenção e diagnóstico da lesão maligna.

Este estudo obteve Parecer Favorável (nº 011/2011-1) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Severino Sombra (CEP/USS).

O questionário foi escolhido como instrumento de pesquisa por se tratar de um método simples de coletar informações e que pode ser aplicado a todos participantes em um período curto de tempo, sem a necessidade de reunir todos os participantes ao mesmo tempo ou até mesmo de se ter que abordá-los individualmente para uma entrevista.

A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva, utilizando o programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 17.0.

Resultados

Dos 127 alunos matriculados no Curso de Odontologia da Universidade Severino Sombra, 105 participaram da pesquisa, representando uma taxa de resposta de 82,7%. Os demais (n=23) não participaram da pesquisa porque não compareceram a aula no dia da entrega dos questionários e por uma incompatibilidade de horário para uma nova aplicação do instrumento de pesquisa. Nenhum dos alunos que não responderam ao questionário, o fez por recusa em participar da pesquisa.

Do universo amostral de participantes, 29,5% (n=31) pertenciam ao gênero masculino, enquanto 70,5% (n=74) pertenciam ao feminino. Cinquenta e um vírgula 4 por cento (n=54) e 2,9% (n=3), dos participantes, afirmaram ter, respectivamente, bom e ótimo conhecimento sobre diagnóstico e prevenção do câncer oral, enquanto 11,4% acreditaram serem insuficientes suas informações sobre o assunto. Trinta e seis acadêmicos do curso de odontologia da USS revelaram possuir nível regular de conhecimento sobre a neoplasia maligna. (Tabela 1)

Tabela 1. Nível de conhecimento sobre câncer bucal percebidos pelos acadêmicos

Nível de Conhecimento	Frequência absoluta de participantes	Frequência relativa de participantes (%)
Ótimo	3	2,9
Bom	54	51,4
Regular	36	34,3
Insuficiente	12	11,4
Total	105	100

O percentual de 86,7 dos acadêmicos que responderam ao questionário (n=91) citaram que, ao tomar ciência que o indivíduo é fumante ou etilista, adotam conduta capaz de orientá-lo sobre os malefícios do hábito; 6,7% não questionam o paciente sobre esses vícios e 6,7% disseram não tomar nenhuma atitude para orientar o paciente em relação aos malefícios do vício.

Tabela 2. Conduta ao perceber na anamnese que o paciente é fumante ou etilista

Conduta	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Nenhuma	7	6,7
Orientação sobre os malefícios do tabagismo e etilismo	91	86,7
Sem questionamento na anamnese quanto ao uso de fumo e álcool	7	6,7

Ao avaliar o grau de importância relacionado aos fatores de risco para o aparecimento do câncer bucal, verificou-se que 98,1% dos participantes relataram o uso de tabaco; 68,6% participantes associaram o aparecimento da patologia ao uso de álcool; 76,2% à presença de próteses mal-adaptadas; 45,7% à exposição à radiação solar; 52,4% à presença de câncer prévio; 51,4% à higiene oral deficiente; 20,9% associaram ao HPV; 81,9% relacionaram com história familiar de câncer; 9,5% à drogas injetáveis e 6,6% ao baixo consumo de frutas e vegetais (fig.1).

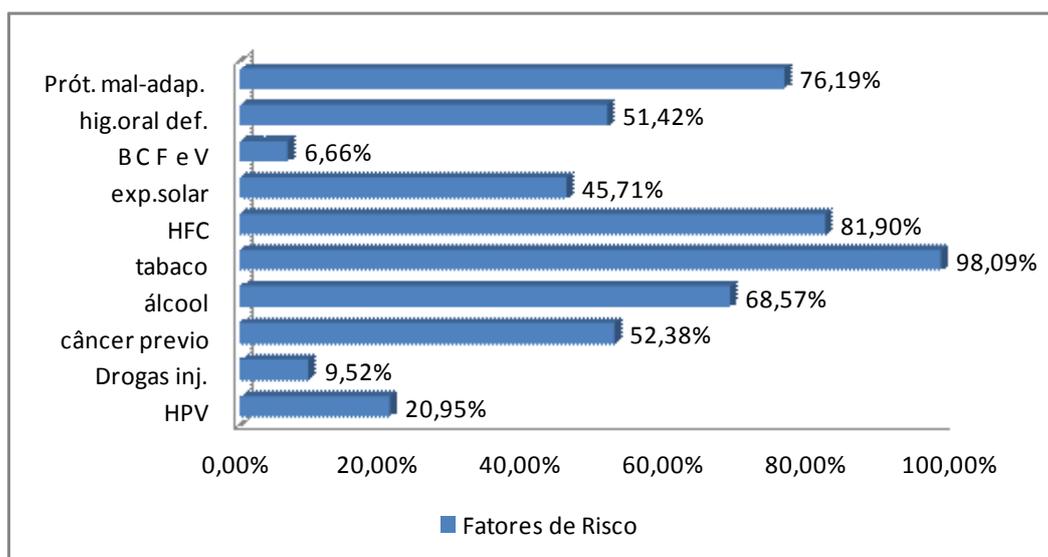


Figura 1. Distribuição dos fatores de risco apontados pelos entrevistados

Do total de participantes, 51,4% responderam ter conhecimento de quais são as localizações preferenciais do câncer de boca. Esse dado é preocupante, pois, 48,6% julgaram não conhecer este dado e ao concluírem a graduação, deverão estar aptos a fazer um exame minucioso no paciente, tendo como base as principais localizações dessa neoplasia. Em relação aos métodos diagnósticos, 90,5% dos alunos marcaram a biópsia como exame preferencial para identificação da doença e 65,7% apontaram o exame clínico como principal recurso para este fim. No que diz respeito às variáveis relacionadas ao ensino obtido sobre câncer bucal, 46,7% classificaram o ensino do curso de graduação em odontologia como bom e 36,2% classificaram o ensino obtido como insatisfatório.

Dos participantes, 93,3% acreditaram que o cirurgião-dentista tinha um grande papel na prevenção e diagnóstico dessa doença.

Discussão

Segundo Batista et al. (2008) o conhecimento de dados epidemiológicos e dos fatores predisponentes ao surgimento do câncer bucal pode ajudar a identificar e a tratar pacientes de risco para o desenvolvimento desta enfermidade. O câncer é uma doença multifatorial, com agentes etiológicos direcionados ao desenvolvimento da patologia como um resultado de alterações, afetando os processos de controle do crescimento celular que, ao lado de outras modificações nas interações entre as células e no seu meio ambiente, favorece a invasão e as metástases. O diagnóstico da doença em estágio avançado continua a ser uma situação comum e resulta em elevadas taxas de morbidade e mortalidade.

Para Almeida et al. (2011) o Câncer bucal é a mais grave doença que afeta a boca, e mesmo devido sua gravidade é diagnosticado tardiamente em mais de 80% dos casos.

Devido às considerações feitas por Batista (2008) e Almeida (2011) vimos que é importante que os profissionais de Odontologia tenham ciência, não só das características clínicas do câncer de boca, mas também quais são os fatores de risco para o seu aparecimento. É

importante que, já durante sua formação acadêmica, os futuros dentistas se apropriem deste conhecimento para que possam identificar a etiologia, a sintomatologia, as características clínicas e as formas de tratamento relacionados ao câncer de boca, assim como a prevenção e possibilidades terapêuticas desta doença.

A prevenção e o diagnóstico oportuno são as medidas mais eficazes de que se dispõe para melhorar o prognóstico do câncer. O diagnóstico precoce das neoplasias malignas bucais não deveria apresentar grandes dificuldades, uma vez que os grupos de maior risco são bem conhecidos e a região é de fácil acesso ao exame clínico, dispensando qualquer tipo de equipamento especial (Cimard e Fernandes, 2009).

Dos participantes da pesquisa, 51,4% (n=54) e 2,9% (n=3), afirmaram ter, respectivamente, bom e ótimo conhecimento sobre diagnóstico e prevenção do câncer bucal, enquanto 11,4% acreditaram serem insuficientes suas informações sobre o assunto. Trinta e seis acadêmicos da instituição onde se realizou a pesquisa revelaram possuir nível regular de conhecimento sobre a neoplasia maligna. Ao mesmo tempo, 86,7% (n=91) dos acadêmicos disseram que, ao perceberem que seu paciente é fumante ou etilista, orientam-no sobre os malefícios decorrentes destes hábitos. O fato de 13,3% (14 alunos) não esclarecerem os usuários de tabaco e álcool sobre os danos provocados por estas drogas à saúde, é preocupante, haja vista que são acadêmicos de um curso do centro de ciências da saúde da Universidade e, desde cedo, devem ter preocupação em motivar o paciente atendido nas clínicas de ensino para hábitos saudáveis de vida.

Estatísticas apontam que 5 a 10 % dos casos de câncer estão localizados na região de cabeça e pescoço, e que o câncer de boca e orofaringe são as neoplasias mais frequentes nesta região [Brasil, 2002; Montoro, 2008 e Mauricio, 2009]. Seus principais causadores, na faringe e laringe, são o tabagismo e o uso das bebidas alcoólicas, principalmente os destilados. A associação do álcool ao fumo apresenta um efeito maior em relação à sua utilização isoladamente. Estima-se que dos pacientes que apresentam câncer bucal, 95% são fumantes e 76% fumam e consomem bebidas alcoólicas regularmente (Brasil, 2002).

Como fatores ambientais predisponentes ao câncer bucal, segundo os trabalhos pesquisados, o tabagismo constitui o fator primordial (90%), seguido pelo etilismo [Melo et al. 2005, Leite et al. 2005, Oliveira et al. 2009], sendo que os tabagistas apresentam uma probabilidade de 4 a 15 vezes maior de desenvolver a doença do que os indivíduos não tabagistas [Leite et al. 2005]. Dentre os participantes desta pesquisa, 98,1% e 68,6% estabeleceram a importância do tabaco e álcool, respectivamente, para o desenvolvimento do câncer bucal. O resultado obtido para o principal fator de risco para essa neoplasia foi semelhante a de outros estudos, como o de Pinheiro et al. (2010) e Oliveira et al. 2009 em que 97,4% e 100% dos participantes respectivamente apontaram o tabagismo como fator de risco. Porém, nos estudos citados, 92,1% e 97,3% dos entrevistados respectivamente também apontaram o álcool como um fator causal da doença, uma porcentagem bem maior que a obtida nessa pesquisa. Em contrapartida, a porcentagem de alunos que apontaram o álcool como agente predisponente ao surgimento do câncer foi extremamente maior ao obtido por Lima (2005), em que apenas 6% dos universitários consideraram o álcool como fator de risco. Esses dados demandam por análise criteriosa, pois segundo Silvestre (2007), os riscos para câncer bucal para etilistas crônicos aumentam em 8,5 a 9,2 vezes em

relação a um indivíduo não usuário da droga. O uso crônico do tabaco e álcool associados, potencializa, drasticamente, o risco ao surgimento do câncer bucal.

Os estudos apontam o etilismo como o segundo fator ambiental causador do câncer bucal, (principalmente nos casos de câncer de língua e assoalho de boca), ainda que não esteja associado ao tabagismo. Neste estudo o consumo de álcool (68,6%) foi o quarto fator etiológico mais apontado pelos alunos, perdendo erroneamente para história familiar de câncer (81,9%) e próteses mal-adaptadas (76,2%).

Os fatores como próteses mal-adaptadas e higiene oral deficiente foram considerados de risco equivocadamente, por 76,2%, 51,2% dos participantes respectivamente. Apesar de tal fato não ter comprovação científica, o cuidado em identificá-los talvez contribua para o diagnóstico do câncer bucal. Esses dados são semelhantes aos encontrados por Pinheiro (2010) em que 73,7%, dos participantes apontaram próteses mal-adaptadas como um dos fatores predisponentes ao câncer da cavidade oral. A maioria dos participantes não considerou drogas injetáveis como fator de risco em consonância com os estudos desenvolvidos por Pinheiro (2010).

A radiação emitida pelo sol está associada com o aparecimento do câncer de lábio inferior e as radiações ionizantes podem, além de causar anormalidades cromossômicas, reduzir a reatividade imunológica, predispondo ao desenvolvimento do câncer bucal. O baixo consumo de frutas e vegetais também predispõe o aparecimento desta neoplasia à medida que pode reduzir a imunidade, desencadear processos de ceratinização excessiva e aumentar os radicais livres contribuindo para a ativação de oncogenes [Pinheiro et al. 2010]. Neste estudo a exposição solar foi relatada por 45,7% dos participantes como apresentando importância para o aparecimento do câncer de boca. Já quanto ao baixo consumo de frutas e vegetais, apenas 6,7% reconheceram a importância desse fator para o aparecimento do câncer bucal. No estudo de Pinheiro, 73,7% e 18,4% apontaram respectivamente a exposição solar e o baixo consumo de frutas e vegetais, um número significativamente maior que o encontrado nessa pesquisa. A discrepância no resultado pode ser devido ao fato do autor ter feito a pesquisa com cirurgiões dentistas já formados e não com acadêmicos.

O papiloma vírus humano (HPV) é aceito como agente causal do câncer de colo uterino e, hoje em dia, vem se especulando sobre a sua possível relação com o câncer oral e de orofaringe [Xavier et al. 2005 e Prado e Passarelli, 2009]. Neste estudo 20,5% dos acadêmicos assinalaram o HPV como fator de risco para o câncer bucal.

Segundo Silvestre (2007) o câncer bucal é mais comum em indivíduos acima dos 40 anos, com picos na 6ª e 7ª décadas de vida. Seu diagnóstico é feito através de aspectos clínicos e exame histopatológico do material colhido através de biópsia. O tratamento depende das condições físicas do indivíduo, localização e estadiamento clínico do tumor. Nesta pesquisa, 90,5% e 65,7% dos participantes, respectivamente, julgaram a biópsia e o exame clínico como métodos diagnósticos da patologia.

Para Oliveira (2006) as localizações mais comuns do câncer bucal são terço anterior da língua, lábios, assoalho bucal e palato duro. Do total de participantes desta pesquisa, apenas 51,4% responderam ter conhecimento de quais são as localizações preferenciais do câncer de boca. Esse dado é preocupante, pois, 48,6% julgaram não conhecer e, ao

concluírem a graduação, deverão estar aptos a fazer um exame minucioso no paciente, tendo como base as principais localizações dessa neoplasia.

Dentre os participantes deste estudo, 46,7% classificaram a abordagem do conteúdo programático do curso de graduação em odontologia, no qual estão matriculados, sobre neoplasias malignas como bom e 36,2% classificaram-na como insatisfatória. Tal dado é corroborado na pesquisa de Pinheiro (2010) em que 42,1% dos dentistas julgaram insatisfatório o ensino obtido na graduação no que se refere ao câncer de boca.

Nesta pesquisa, 93,3% dos alunos informaram reconhecer a relevante responsabilidade que têm na prevenção e diagnóstico do câncer bucal. Esse valor foi semelhante ao encontrado por Pinheiro, 2010.

Conclusão

Diante desses achados, esse trabalho demonstrou que apesar de mais da metade (51,4%) dos acadêmicos mencionarem como satisfatório seu conhecimento sobre câncer bucal, em alguns aspectos, tal conhecimento mostrou-se inconsistente. Notou-se um razoável nível de conhecimento dos fatores de risco pelos alunos. Grande parte destes (98,1%), reconhecem que o hábito de fumar tem uma relação direta com a doença, entretanto o álcool que é comprovadamente o segundo fator etiológico dessa neoplasia ficou em 4º lugar entre os fatores mais assinalados na pesquisa, o que reforça a necessidade de campanhas preventivas com o intuito de divulgar esta informação.

Embasados pelos resultados desta pesquisa, os autores sugerem que o curso de graduação em odontologia da USS reveja a atual abordagem pedagógica da temática câncer de boca no currículo e discuta com a comunidade acadêmica a adoção de novas propostas metodológicas de ensino mais eficazes na discussão dos fatores de risco e diagnóstico precoce do câncer bucal durante a formação dos profissionais.

Referências

- Almeida F. C. S. et al. (2011). Popularização do auto exame da boca: um exemplo de educação não formal – Parte II. *Ciênc saúde coletiva.*; 16(1):1589-98.
- Batista, A. B., Ferreira, F. M., Ignácio, S. A., Machado M. A. N., Lima A. A. S. (2008). Efeito do Tabagismo na Mucosa Bucal de Indivíduos Jovens: Análise Citomorfométrica. *Rev Bras de Cancerol.*; 54(1): 5-10.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2002). Secretaria de Assistência à Saúde. Inca. Instituto Nacional De Câncer. *Falando sobre câncer de boca*. Rio de Janeiro.
- Cimard A. C. B. S., Fernandes A. P. S. (2009). Câncer bucal – a prática e a realidade clínica dos cirurgiões dentista de Santa Catarina. *RFO.*; 14(2): 99-04.
- Leite, A. C. et al. (2005). Fatores de risco relacionados com o desenvolvimento do câncer bucal. *Rev de Clín. E Pesq. Odontol.*,1(3): 31- 36.
- Lima, A. A. S., Ignácio, S. A., Baioni, C. S. (2005). Conhecimento de alunos universitários sobre câncer bucal. *Rev Bras de Cancerologia*; 51(4):283-88.
- Maurício, H. A, Matos, F. C. M., Guimarães, T. M. R. (2009). Conhecimentos, atitudes e práticas sobre câncer de boca da comunidade atendida pelo PSF de São Sebastião do Umbuzeiro/PB. *Rev Bras Cir Cabeça Pescoço.*; 38(1): 10 – 4.
- Melo, M. C. B. et al. (2005). A Família e o processo de adoecer de câncer bucal. *Psicol. Estud.*, Maringá; 10(3): 413-419.
- Montoro, J. R. M. C., et.al. (2008). Fatores prognósticos no carcinoma espinocelular de cavidade oral. *Rev Bras Otorrinolaringol.*; 74(6):861-66.
- Oliveira, L. R., Ribeiro-Silva, A., Zucoloto, S. (2006). Perfil da incidência e da sobrevida de pacientes com carcinoma epidermóide oral em uma população brasileira. *J Bras Patol Med Lab.*; 42(5): 385-92.
- Oliveira, B. A. et al. (2009). Conhecimentos e atitudes dos profissionais auxiliares de odontologia com relação aos fatores de risco para câncer de boca. *Odontologia e Sociedade.*; 11(1):18-23.
- Prado, B. N. e Passarelli, D. H. C. (2009). Uma nova visão sobre prevenção do câncer bucal no consultório odontológico. *Revista de odontologia da universidade cidade de São Paulo.*; 21(1): 79-85.
- Pinheiro, S. M. S., Cardoso, J. P. e Prado, F. O. (2010). Conhecimentos e Diagnóstico em Câncer Bucal entre Profissionais de Odontologia de Jequié, Bahia. *Rev Bras de Cancerologia.*; 56(2): 195-05.
- Silvestre, J. A. O. Jeronymo, D. V. Z. (2007). Câncer bucal e sua correlação com tabagismo e alcoolismo. *Revista Eletrônica Lato sensu*; 2(1): 1-9.
- Xavier, S. D.; Filho, I. B.; Lancellotti, C. L. P. (2005). Prevalência de achados sugestivos de papiloma vírus humano (HPV) em biópsias de carcinoma espinocelular de cavidade oral e orofaringe: estudo preliminar. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.*; 71(4): 510-514.