

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE
BOCA ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS: MUDANÇA DE
PARADIGMA NA PREVENÇÃO**

STELA TIRICO AURICCHIO

*Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
graduação em Odontologia da Universidade
Paulista – UNIP para a obtenção do título de
mestre em Odontologia.*

SÃO PAULO – SP

2012

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE
BOCA ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS: MUDANÇA DE
PARADIGMA NA PREVENÇÃO**

STELA TIRICO AURICCHIO

*Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
graduação em Odontologia da Universidade
Paulista – UNIP para a obtenção do título de
mestre em Odontologia.*

Orientador: Prof. Dr. Luciano Lauria Dib

SÃO PAULO – SP

2012

Auricchio, Stela Tirico.

Avaliação do conhecimento sobre câncer de boca entre jovens universitários: mudança de paradigma de prevenção. / Stela Tirico Auricchio. - São Paulo, 2012.

38f. : il. + CD-ROM.

Dissertação (mestrado), apresentada ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista, São Paulo, 2012.

Área de concentração: Diagnóstico Bucal.

Orientação: Prof. Dr. Luciano Lauria Dib.

1. Câncer de boca. 2. Câncer em jovens. I. Título.

DEDICATÓRIA

À minha mãe Mariangela, por ser um exemplo de tudo o que eu um dia quero ser. Pelo apoio, inspiração, força, incentivo, companheirismo, amizade e amor. Sem você nada disso seria possível.

A meu pai Elcio por ser sempre o meu herói.

A meu marido Arthur por toda a compreensão, estímulo e por acreditar tanto em mim.

À minha tia, madrinha e colega Iris (In memoriam), por nossa curta jornada juntas. Levo sempre comigo todos os momentos

AGRADECIMENTOS

A Deus por me amparar nos momentos difíceis, me dar força interior para superar as dificuldades, mostrar os caminho nas horas incertas e me suprir em todas as minhas necessidades.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Luciano Lauria Dib por me mostrar o caminho da ciência, e por compartilhar todo seu saber.

À minha família, pelo carinho, paciência e incentivo.

À Elaine pela amizade e companheirismo. Sua participação foi fundamental para a realização deste trabalho.

A todos os colegas e professores da pós-graduação em Odontologia da UNIP pelo convívio e aprendizado.

RESUMO

Um bom entendimento sobre os fatores de risco associados ao câncer de boca é a melhor forma de prevenção, e proporciona maiores chances de sobrevivência aos pacientes. O presente estudo propõe-se a avaliar o conhecimento de jovens universitários, entre 18 e 25 anos, quanto aos fatores de risco associados ao câncer de boca, para posteriormente estratégias serem desenvolvidas em linguagem que facilite a captação por parte desse grupo das informações de proteção e prevenção. A partir dos dados obtidos, foi feita análise estatística com teste Qui – quadrado e nível de significância estatística $P < 0,00$.

Resultados: um total de 20% dos entrevistados nunca ouviu falar sobre o câncer de boca, e em relação à sua etiologia; 43% não tinham conhecimento do consumo de álcool como fator de risco associado à doença. Nenhuma relação foi identificada entre conhecimento e gênero dos participantes.

Conclusão: de acordo com os resultados deste estudo, observa-se que o conhecimento do câncer bucal entre os jovens não é satisfatório. Por isso, é essencial aumentar o nível de conscientização do público por meio de programas educacionais.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
ARTIGO.....	Error! Bookmark not defined.
CONCLUSÕES	8
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9
ANEXO 1: QUESTIONÁRIO	14

INTRODUÇÃO

A estimativa de incidência do câncer de boca (C.B), de acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer), (2010) é de 14.120 novos casos¹, sendo o 7º tipo de câncer mais frequente na população brasileira. O carcinoma espinocelular (CEC) representa a neoplasia maligna bucal mais comum, que acomete preferencialmente indivíduos do sexo masculino acima de 50 anos. Tratando-se de pacientes abaixo dos 50 anos, a ocorrência dessa neoplasia é rara, porém existe tendência ao seu aumento. Nos Estados Unidos e Inglaterra representa aproximadamente 5,6% dos casos². Segundo estudo retrospectivo desenvolvido na Índia por Sherin et al em 2008, foi observado aumento na incidência do câncer de boca em pacientes abaixo dos 45 anos em 25%, de 2002 a 2007, entre 606 casos de câncer oral, 44 foram em pacientes jovens⁴². Hirota, em 2006, relatou que de 1% a 6% dos casos de câncer de boca ocorrem em jovens adultos⁴³.

O câncer de boca tem uma das mais altas taxas de mortalidade entre todas as neoplasias, com taxa de sobrevivência de 20% a 50%. O diagnóstico precoce é a maneira mais efetiva de aumentar essa taxa, estimada em cinco anos, porém a maioria dos casos é diagnosticada em estágios III e IV. Como consequência, a detecção do câncer de boca acontece tardiamente, quando a doença se encontra em estágio considerado avançado.

No caso de diagnóstico precoce, as complicações no tratamento seriam minimizadas, os resultados estéticos e funcionais levariam a resultados menos mutiladores, e o índice de sobrevida do paciente poderia ser maior³. Um dos fatores que contribuem para o fato é a falta de conhecimento dos fatores de risco para a doença por parte dos pacientes⁴. De acordo com Adlar e Hume⁵, os portadores da doença geralmente são incapazes de identificar os sinais e sintomas.

Os principais fatores de risco para CEC de boca são álcool e tabaco, porém em se tratando de casos em pacientes jovens, ainda é desconhecida sua etiologia, levando a controvérsias quanto à significância desses fatores por causa do tempo de exposição quando comparados a pacientes acima de 50 anos. Outro importante

fator que estaria associado à sua ocorrência é a presença do Human Papilloma Virus (HPV)⁶⁻⁸.

Vários estudos tentam esboçar o grau de conhecimento de distintas populações a respeito do câncer, e os resultados demonstram que o nível de conhecimento é muito baixo¹⁰.

Sendo o câncer bucal problema de saúde pública, é importante que o cirurgião-dentista esteja apto a realizar exames preventivos, tenha conhecimento dos fatores de risco associados e reconheça as lesões indicativas, principalmente nos locais considerados de maior risco, para a população ser alertada.

A premissa deste estudo é que a prevenção ao câncer de boca deve se iniciar na juventude, e que até o momento as campanhas de prevenção abordam a população mais velha, acima dos 50 anos de idade. Para a prevenção futura ao câncer de boca, mudanças são imprescindíveis na abordagem das campanhas e na mentalidade dos jovens.

O presente estudo propõe-se a avaliar o conhecimento de jovens universitários, entre 18 a 25 anos, quanto aos fatores de risco associados ao câncer de boca para posteriormente estratégias serem desenvolvidas em linguagem que facilite a captação por parte desse grupo das informações de proteção e prevenção.

CONCLUSÕES

Este estudo pretende contribuir para a crescente literatura, com ênfase especial na educação da população universitária, sobre os fatores de risco do câncer bucal. Evidenciou-se que o conhecimento dos jovens em relação ao câncer bucal é insatisfatório, e observou-se ainda que o uso do tabaco é menor em relação a outros comportamentos de risco, como o consumo de álcool. Notou-se também que há contradições no conhecimento por parte dos jovens estudantes de Odontologia com relação aos fatores de risco relacionados ao câncer de boca, especialmente à prática de sexo oral como potencial fator de risco, por causa de sua relação com o HPV.

Diante dos dados observados neste estudo, conclui-se ser essencial haver maior ênfase na divulgação dos fatores de risco associados ao câncer de boca nas faculdades de Odontologia e por parte dos profissionais em atividade. São indispensáveis campanhas preventivas com o intuito de divulgar as informações para toda a população.

É importante que a população jovem tenha conhecimento de que pode ser acometida pelo câncer de boca no presente, em idade jovem, e no futuro, se mantiver um estilo de vida desfavorável à sua saúde, utilizando substâncias carcinogênicas.

Mudanças na abordagem das estratégias de prevenção ao câncer de boca devem ser tomadas, colocando o jovem em perspectiva, motivando-o a entrar em contato com informações quanto a fatores de risco, como o consumo de álcool, exposição solar e HPV.

A informação e a prevenção ao câncer de boca devem se iniciar na idade jovem, para o câncer não ocorrer aos 50 anos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-CARTER L.M, OGDEN G.R. Oral cancer awareness of undergraduate medical and dental students. *BMC Med. Educ.* 2007; 15: 7-44.

2-GILLINSON ML. Human Papillomavirus – Related Diseases: Oropharynx Cancers and Potential Implications for Adolescent HPV vaccination. *Journal of Adolescent Health.* 2008; 43: 52-60.

3-MC McCullough, et al. Oral mucosal malignancy and potentially malignant lesions: an update on the epidemiology, risk factors, diagnosis and management. *Australian Dental Journal.* 2010; 55 (1) .61-65.

4-OLIVER, J.; DEARING, J., HINDLE, I.: Oral cancer in Young adults: report of three cases and review of the literature. *British Dental Journal.* 2000. 188: 362-365.

5-SASAKI, T.; MOLES, D.R.; IMAI, Y.; SPEIGHT, M.P.: Clinico-Pathological features of squamous cell carcinoma of the oral cavity in patients <40 years of age. *J.oral Pathol Med.* 2005; 34. 129-133.

6-DIB, L. L. ; SOUZA, R. S. ; TORTAMANO, N . Avaliação do conhecimento sobre câncer bucal entre alunos de Faculdades de Odontologia, em diferentes unidades da Universidade Paulista. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde (UNIP), São Paulo,* 2005: (23) . 4. 287-295.

7- LOWRY RJ, CRAVEN MA. Smokers and drinkers awareness of oral cancer: a qualitative study using focus group. *Br Dental J.* 1997; 187(12):668-70.

8-JABER MA, DIZ DIOS P, VAZQUEZ GARCIA E, CUTANDO SORIANO A, PORTER SR Spanish dental students knowledge of oral malignancy and premalignancy. *Eur J Dent Educ.* 1997; 1:167-71.

9-ADLARD JW, HUME MJ. Cancer knowledge of the general public in the United Kingdom: survey in a primary care setting and review of the literature. *Clin Oncol.* 2003; 15:174-80.

10- CUTRIM MCFN, REIS FS, VALOIS EM, LOPES FF. *Nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o câncer de boca na rede pública da cidade de São Luís-MA. Rev Odont Ciênc.* 2003;19(45):270-4.

11- MCCANN MF, MACPHERSON LMD, BINNIE VI, STEPHEN KW. *A survey of Scottish primary care dental practitioners' oral cancer-related practices and training requirements. Community Dental Health.* 2000;17:24-30.

12. Seoane J, Varella-Centelles PI, Gonzalez-Reforma N, Aguado A, Esparza G. *Assessment of dental students' ability to recognize precancerous lesions and conditions. Eur J Dent Educ.* 1997;1:172-5.

13. Gomes UA, Carvalho EM. *Knowledge of people about cancer prevention in Brazil. Rev Bras Cancerol.* 1999;45(3):29-37.

14. Reichart PA, Khongkhunthian P, Scheifele C, Lohsuwan P. *Thai dental students' knowledge of the betel quid chewing habit in Thailand. Eur J Dent Educ.* 1999;3:126-32.

15. Warnakulasuriya KA, Harris CK, Scarrott DM, Watt R, Gelbier S, Peters TJ, et al. *An alarming lack of public awareness towards oral cancer. Br Dental J.* 1999;187(6):319-22.

16- HOROWITZ AM, NOURJAH P, GIFT HC. *U.S. adult knowledge of risk factors and signs of oral cancers: 1990. J Am Dent Assoc.* 1995;126:3945

17- CRUZ GD, LE GEROS RZ, OSTROFF JS, HAY JL, KENIGSBERG H, FRANKLIN DM. *Oral cancer knowledge, risk factors and characteristics of subjects in a large oral cancer screening program. J Am Dent Assoc.* 2002;133:1064-71.

18- FURTADO LMD. *Avaliação do nível de conhecimento sobre câncer de boca na população de Maratáizes/ES [resumo]. Anais do 10º Congresso; 28ª Jornada Brasileira de Estomatologia; 2002 jul; Curitiba, Brasil. Curitiba: Cromos; 2002: 294-5.*

19- SOARES DE LIMA, A.A, et al. *Knowledge of university students about oral cancer. Revista brasileira de cancerologia.* 2005.51(4): 283-288.

20-.Reichart PA, Khongkhunthian P, Scheifele C, Lohsuwan P. Thai dental students' knowledge of the betel quid chewing habit in Thailand. *Eur J Dent Educ.* 1999;3:126-32.

21- Warnakulasuriya S. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncol* 2008; 17:309–16.

22-. Jaber MA, Diz Dios P, Vazquez Garcia E, Cutando Soriano A, Porter SR **Spanish dental student's knowledge of oral malignancy and premalignancy.** *Eur J Dent Educ.* 1997;1:167-71.

23- EDEFONTI, V., BRAVI, F., LA VECCHIA, C. RANDI, G., FERRARONI, M., GARAVELLI, W., FRANCEDCHI, S., TALAMINI, R., BOFETTA, P., DECARLI, A. Nutrient bades dietary patterns and the risk of oral pharyngeal cancer. *Oral Oncology.* 2010.46: 343-348.

24-PETERS,EDWARD S.; LUCKETT,BRIAN G.; APPLEBAUM,KATIE M.; MARSIT,CARMEN J.; MCCLEAN,MICHAEL D.; KELSEY,KARL T. Dairy products, leanness, and head and neck squamous cell carcinoma. *Head and Neck journal* . 2008.;9v.30: 1193-1205.

25- McNeil C. Human papillomavirus and oral cancer: Looking toward the clinic. *J Natl Cancer Inst* 18 Jun 2008;100(12): 840-42.

26 - D'Souza G, Agrawal Y, Halpern J, Bodison S, Gillison ML. Oral sexual behaviors associated with prevalent oral human papillomavirus infection. *J Infect Dis* 1 May 2009;199(9): 1263-69

27- Karin A. Rosenblatt, Janet R. Daling, Chu Chen,² Karen J. Sherman,⁴and Stephen M. Schwartz. Marijuana Use and Risk of Oral Squamous Cell Carcinoma - *CANCER RESEARCH.* 2004.(64), 4049–4054.

28- Epidemiologic review of marijuana use and cancer risk Mia Hashibea, Kurt Straifa, Donald P. Tashkinb, Hal Morgensternc, Sander Greenlandd,e, Zuo-Feng Zhangd,* *Alcohol* 35 (2005) 265–275.

29- 3. Silverman S Jr. Demographics and occurrence of oral and pharyngeal cancers. The outcomes, the trends, the challenge. *J Am Dent Assoc* 2001;132:7S-11S.

30- Zuo-Feng Zhang, Hal Morgenstern, Margaret R. Spitz, et al. Marijuana Use and Increased Risk of Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 1999;8:1071-1078.

31- Zhang ZF, Morgenstern H, Spitz MR, et al. Marijuana use and increased risk of squamous cell carcinoma of the head and neck. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 1999;8:1071-1078.

32-- Petti S, Lifestyle risk factors for oral cancer. *Oral Oncology* 2009 .45 :340-350.

33 - Brad W. Neville, DDS;Terry A. Day, MD, Oral cancer and Precancerous lesions.*CA Cancer J Clin* 2002;52:195-215.

34- Franco EL, Kowalski LP, Oliveir Franco EL, Kowalski LP, Oliveira BV, et al. Risk factors for oral cancer in Brazil: a case-control study, *IntJ Cancer* 1989; 43.

35- Tongzhang Zheng, Peter Boyle, Huanfang Hu, Jun Duan, Peijue Jiang, Daquan Ma, Liangpeng Shui, Shiru Niu, Crispian Scully, and Brian MacMahon. Dentition, oral hygiene, and risk of oral cancer: a case-control study in Beijing, People's Republic of China. 1990. *Cancer Causes and Control* 1, 235 - 241 .

36- Teixeira, L.C.Implicações subjetivas e sociais do câncer de boca: considerações psicanalíticas. *Arquivos brasileiros de Psicologia*, 2009. V.61, n.2.

37- Yellowitz J, Horowitz A M, Goodman HS, Canto M T, Farooq N S. Knowledge, oppinions and pratics of general dentists. *Jada* 1998: 129: 579-83.

38- Greenwood M, Lowry J R . Primary care clinician's Knowledge of oral cancer: a study of dentists and doctors in the north east of England. *British Dental Journal* 2001 ; 19 (9) : 510 – 11.

39- Gandhi R, Snedeker S N. *Consumer concerns about hormones in food. Cornell University Program on breast cancer and environmental risk factors in New York state.* 2000; 7: 1-16.

40 – Kirtilogeu T, Yavuz U S. *An assessment of oral self- care in the student population of a turkish university. Public Health.* 2006 Oct,; 120 (10) : 1-9.

41- Udoye C, Aguiwa E N. *Oral health related knowledge and behavior among nursing students in a nigerian tertiary hospital. The internet journal of dental Science.* 2009; 7 (2): 1- 9.

42- Sherin N, Simi T, Shameena P M, Sudha S. *Changing trends in oral cancer. Indian journal of cancer.* 2008 Jul; 45 (3): 93-96.

43- Hirota S. *Carcinoma epidermoide oral em paciente jovem. Relato de caso e revisão de literatura. Anais brasileiros de dermatologia.* 2006; 81 (3) : 251-4.

ANEXO 1: QUESTIONÁRIO

Questionário sobre conhecimento entre jovens quanto ao câncer de boca em pacientes jovens.

1- Categoria:

Paciente ☐ Aluno de Odontologia ☐

Aluno de outros cursos universitários ☐

Externo ☐

2- Idade:

18 ☐

21 ☐

24 ☐

19 ☐

22 ☐

25 ☐

20 ☐

23 ☐

3- Sexo:

Feminino ☐

Masculino ☐

4- Renda familiar:

Até 1 salário mínimo ☐

2 a 5 salários mínimos ☐

5 a 10 salários mínimos ☐

10 a 20 salários mínimos ☐

Mais de 20 salários mínimos ☐

5- Você já teve câncer?

Sim ☐ Local: _____

Não ☐

6- Algum parente já teve câncer?

Não ☐

Pai ou mãe ☐

Avós ☐

Irmãos ☐

Tios ou primos ☐

Não sabe ☐

7- Você conhece alguém que teve câncer?

Sim ☐

Não ☐

8- *Você tem medo de ter câncer?*

Sim ☐ *Não* ☐

9- *Como você lida com tema (ou medo de) Câncer?*

Evita falar sobre o assunto ☐

Vai ao médico para prevenção ☐

Não vai ao médico por medo ☐

Procura informação e prevenção ☐

Não faz nada a respeito ☐

10- *Você acha que o câncer tem cura?*

Sim ☐ *Não* ☐

11- *Você acha que o câncer é contagioso?*

Sim ☐ *Não* ☐

12- *Você acha que o câncer pode ser prevenido?*

Sim ☐ *Não* ☐

13- *Você já ouviu falar sobre câncer de boca?*

Sim ☐ *Não* ☐

14- *A informação sobre câncer de boca foi dada por quem?*

Médico ☐ *Dentista* ☐ *Imprensa* ☐

Pessoa conhecida ☐

Não recebeu informação ☐

15-Quais os fatores de risco que você associa ao câncer de boca?(selecione o número de respostas que considerar corretas)

- Fumo ☐ Dieta ☐ Sol ☐ Estresse emocional ☐
Álcool ☐ Dentes estragados ☐ Feridas crônicas na boca ☐ Sexo oral ☐
Má higiene ☐ Ter parentes com câncer ☐ Uso de medicamentos ☐
Mascar chicletes ☐ Ingestão de carne vermelha ☐
Uso de Antissépticos bucais ☐ Fumar maconha ☐

16-Qual faixa etária você considera mais suscetível à ocorrência do câncer de boca?

- 0 a 10 ☐ 10 a 20 ☐ 20 a 30 ☐
30 a 40 ☐ 40 a 50 ☐ <50 ☐

17-Alguma vez você já examinou sua boca?

- Sim ☐ Não ☐

18-Encontrou algo estranho?

- Sim ☐ Não ☐ Não examinou ☐

19-O que fez após?

- Não encontrou / não examinou ☐ Procurou médico ☐
Procurou Dentista ☐ Aguardou ☐ Ignorou ☐

20-Alguma vez você já teve sua boca completamente examinada?

- Nunca ☐ Uma vez ☐ Duas vezes ☐ Mais que duas vezes ☐

21-Qual profissional examinou completamente a sua boca?

- Nenhum ☐ Médico ☐ Dentista ☐

22-Você já foi orientado a realizar autoexame de boca?

- Sim ☐ Não ☐

23-Quem o orientou?

Nunca recebeu orientação ☐ Médico ☐

Dentista ☐ Outro profissional de saúde ☐

24-Você acha que fumar faz mal à saúde?

Sim ☐ Não ☐

25-Você fuma?

Parou de fumar ☐ Tempo _____ Não ☐

Menos que ou 1 maço por dia ☐ Menos que ou 2 maços por dia ☐

Mais que 2 maços por dia ☐

26-Há quanto tempo?

Não ☐ Menos que 2 anos ☐ 2 a 5 anos ☐

5 a 10 anos ☐ Mais que 10 anos ☐

27-Você fuma mais frequentemente:

Cigarro com filtro ☐ Cigarro sem filtro ☐ Cigarro de palha ☐

Charuto ☐ Cachimbo ☐ Outros ☐ Não ☐

28-Você já recebeu orientações sobre tratamentos e/ou benefícios ao parar de fumar?

Sim ☐ Não ☐

29-Qual profissional da saúde o orientou?

Nunca recebeu orientação ☐ Médico ☐ Dentista ☐

Outro profissional da saúde ☐

30-Você consome bebidas alcoólicas?

Nunca ☐ 1 dose/semana ☐ Diariamente ☐

Ocasionalmente ☐ Parou de beber ☐ Tempo _____

31-Qual o tipo de bebida alcoólica mais consumida?

Cerveja ☐ vinho ☐ cachaça ☐ uísque ☐

Vodka ☐ outras ☐ Não consome ☐

32-Você faz uso de drogas?

Nunca ☐ 1 vez/ semana ☐ mais que 1 vez/semana ☐

Diariamente ☐ ocasionalmente ☐

Parou de usar ☐ Tempo _____

33- Qual tipo de droga você consome com maior frequência?

Maconha ☐ Cocaína ☐ Ecstasy ☐ Não consome ☐

34-Quantas vezes por dia você escova os dentes?

Nenhuma ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ mais que 3 ☐

35-Quantas vezes por ano você vai ao Dentista?

Somente quando há necessidade (dor) ☐ 1 ☐

2 ☐ 3 ☐ Mais que 3 ☐