

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PACIENTES IDOSOS ACERCA DO CÂNCER BUCAL

ASSESSMENT OF ELDERLY PATIENTS' KNOWLEDGE ABOUT ORAL CANCER

BIANCA DE PAULA DUARTE¹
RÚBIA DA ROCHA VIEIRA²
MARCO ANTONIO EDUARDO KOFF³
MARÍLIA PAULUS⁴
MARIÁ CORTINA BELLAN⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de pacientes do Centro Universitário da Serra Gaúcha acerca do câncer oral. Foram aplicados questionários para idosos (n=60) de ambos os gêneros, diferentes etnias e graus de escolaridade. A análise dos dados foi realizada por meio do teste qui-quadrado com nível de confiança de 95%. Não houve relação estatisticamente significativa ($p > 0,05$) entre gênero, estado civil e escolaridade. A presença de lesões bucais, ausência de dentes, visitas frequentes ao dentista, e uso de bebida alcoólica e tabagismo não influenciaram quanto ao conhecimento acerca do câncer bucal. Embora a maioria dos pacientes (85%) já tenha ouvido falar em câncer bucal, apenas a minoria relatou saber se prevenir (23%) e possuir o hábito de examinar a boca em casa (35%). Além disso, apesar de 55% dos pacientes visitarem regularmente o dentista, apenas 28,3% relatou ter recebido informações sobre o câncer bucal. Pôde-se concluir que mesmo sabendo da existência do câncer bucal, a população idosa não possui informações suficientes para o correto diagnóstico e prevenção da doença, sendo necessário melhorias nas orientações fornecidas pelos profissionais da área da saúde com relação a este tema.

UNITERMOS: Idosos, Câncer Bucal, Diagnóstico, Prevenção

INTRODUÇÃO

O Brasil é um dos países que apresentou o processo de envelhecimento mais rápido nos últimos tempos, o aumento da população de idosos e a diminuição da fecundidade ocasionaram uma mudança no perfil demográfico do país. A proporção de idosos (com idade \geq 65), em 1960 era de 2,7% passando para 5,4% em 2000 e será de 19% em 2050, fazendo com que o Brasil seja o quinto país com a maior população de idosos do mundo¹.

Em conjunto com a transição do perfil epidemiológico, observou-se também a ocorrência da transição epidemiológica, atribuída pelo aumento de doenças crônico-degenerativas e diminuição das doenças infecto-contagiosas², com destaque para o câncer, que se tornou um problema de saúde pública no mundo todo³.

No envelhecimento ocorrem diversas alterações físicas e funcionais causadoras de

doenças, que em relação a outros fatores, como tabagismo e alcoolismo, tornam os idosos mais suscetíveis a neoplasias cérvico-faciais⁴. O câncer oral está entre os tipos de câncer mais prevalentes no mundo, é mais comumente observado em países em desenvolvimento, sendo a faixa etária mais acometida idosos do sexo masculino⁵.

O Brasil, está entre os países com a maior incidência de Câncer bucal do mundo⁶⁻⁷, atingindo lábios, língua e cavidade bucal⁸⁻⁹, observa-se ainda, um aumento significativo no aumento da incidência da doença entre idosos¹⁰. Ademais, as neoplasias estão entre as maiores causas de hospitalização entre os idosos na atenção básica no Sistema único de saúde (SUS)¹¹.

O câncer oral de células escamosas está entre os 10 tipos de câncer mais prevalentes no mundo, sendo associado com alta mortalidade e morbidade¹². O diagnóstico tardio de câncer oral está relacionado

¹ Graduanda em Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG

² Doutora em Odontologia. Professora da disciplina de Patologia Geral da Universidade Feevale.

³ Graduando em Medicina da Universidade de Caxias do SUL (UCS)

⁴ Doutora em Odontologia. Professora da disciplina de Prótese Dentária do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG

⁵ Doutora em Odontologia. Professora da disciplina de Prótese Dentária do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG. Endereço Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - São Pelegrino, Caxias do Sul - RS, 95020-472 E-mail: maria.bellan@fsg.edu.br

ao desconhecimento dos indivíduos quanto aos sinais e sintomas característicos da doença, falta de informações e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o que pode gerar diminuição nas taxas de sobrevivência¹³.

Entretanto, a cavidade bucal possui acesso facilitado para a realização de exame por parte de profissionais da saúde e do autoexame pelo próprio paciente, possibilitando a visualização de lesões suspeitas, tendo em vista que o rastreamento do câncer bucal auxilia na detecção de lesões pré-malignas, ocasionando a possibilidade de iniciar o tratamento no estágio inicial da doença, ou mesmo, antes de sua instalação, favorecendo a qualidade de vida dos pacientes¹⁴.

Diante do exposto e da importância do tema, o objetivo deste trabalho é avaliar por meio de questionários o conhecimento dos pacientes idosos atendidos na Clínica de Odontologia do Centro Universitário da Serra Gaúcha acerca do câncer oral.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo onde foram aplicados questionários sobre o conhecimento de pacientes idosos acerca do câncer oral. A população estudada foi constituída de 60 indivíduos de ambos os gêneros, com idade entre 60-80 anos, diferentes etnias, diferentes graus de escolaridade, que eram pacientes do Complexo Odontológico do Centro Universitário Da Serra Gaúcha. Foram excluídos indivíduos que apresentavam algum tipo de doença que dificultasse a fala ou a compreensão. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário da Serra Gaúcha sob o parecer 3.492.269. Os participantes do estudo receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta dos dados foi aplicado um questionário contendo 9 questões baseado em Costa *et al.*¹⁵ (2013) englobando questões sobre perfil sociodemográfico, hábitos de saúde e variáveis comportamentais, a fim de verificar uma possível correlação com o nível de conhecimento apresentado por pacientes diante ao Câncer Bucal. A aplicação dos questionários teve duração de 30 minutos e foi realizada em uma sala individual e reservada. Os participantes do estudo foram selecionados através de sorteio, utilizando-se o *Software Randon Allocation* ([Mahmood Saghaei](#), Isfahan, Irã).

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e exportados para o *Software* SPSS versão 21 (IBM Corporation, Estados Unidos). As análises foram realizadas por meio do teste qui-quadrado com nível de confiança de 95% e a apresentação dos dados na forma de frequência absoluta e percentual.

RESULTADOS

A Tabela 1 contempla os resultados referentes à associação das variáveis perfil sociodemográfico quanto ao conhecimento acerca do câncer bucal dos indivíduos da pesquisa. Não foi encontrada relação estatisticamente significativa entre o gênero ($p=0,727$), escolaridade ($p=0,578$) e estado civil ($p=0,374$). Entretanto, pode-se observar que houve um maior número de indivíduos do sexo masculino (51,7%) em comparação ao sexo feminino (48,3%). Além disso, 90% dos participantes tinham escolaridade menor ou igual a 12 anos de estudo e 55% dos indivíduos eram casados.

A correlação entre as variáveis de saúde bucal com o conhecimento sobre o câncer não apresentou relação estatisticamente significativa, tanto para ausência de dentes ($p>0,999$), visita ao dentista ($p>0,999$) e presença de lesões bucais ($p>0,999$), como demonstrado na Tabela 2. Contudo, 71,7% dos indivíduos entrevistados não apresentavam ausência de dentes, 98,3% não apresentavam lesões bucais e 53,3% visitava o dentista frequentemente.

A Tabela 3 demonstra as variáveis de saúde geral e hábitos dos participantes da pesquisa relacionadas com o conhecimento sobre o câncer bucal dos mesmos. Não houve diferença estatística entre as variáveis: problemas de saúde ($p=0,710$), medicações de rotina ($p=0,668$), bebidas alcoólicas ($p=0,464$) e tabagismo ($p>0,999$). Porém, 70% dos indivíduos participantes apresentavam problemas de saúde, 78,3% tomavam algum tipo de medicação, 63,3% não tinha o hábito de ingerir bebidas alcoólicas e 48,3% nunca fumou.

Em relação ao conhecimento acerca do câncer bucal, 85% dos indivíduos sabiam sobre sua existência, enquanto 15% não. Destes mesmos participantes, 71,7% não havia recebido nenhuma informação sobre o mesmo. Quanto à prevenção, 76,6% não sabia se prevenir, enquanto 23,3% sabia, da mesma forma que 35% examina a boca e 65% não tinha esse hábito, como demonstrado nos Gráficos 1, 2 e 3.

Tabela 1. Associação das variáveis perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa (n=60) quanto ao conhecimento acerca do câncer bucal.

VARIÁVEIS	SIM n (%)	NÃO n (%)	p VALOR*
GÊNERO			
Feminino	24 (47,1)	5 (55,6)	0,727
Masculino	27 (52,9)	4 (44,4)	
ESCOLARIDADE			
= 12 anos	45 (88,2)	9 (100)	0,578
> 12 anos	6 (11,8)	0 (0)	
ESTADO CIVIL			
Casado	29 (56,9)	4 (44,4)	0,374
Solteiro	6 (11,8)	0 (0)	
Viúvo	6 (11,8)	1 (11,1)	
Divorciado	10 (19,6)	4 (44,4)	

Tabela 2. Associação das variáveis de saúde bucal dos participantes da pesquisa (n=60) em relação ao conhecimento acerca do câncer bucal.

VARIÁVEIS	SIM n (%)	NÃO n (%)	p VALOR*
AUSÊNCIA DE DENTES			
Sim	15 (29,4)	2 (22,2)	>0,999
Não	36 (70,6)	7 (77,8)	
VISITA AO DENTISTA			
Sim	27 (52,9)	5 (55,6)	>0,999
Não	24 (47,1)	4 (44,4)	
PRESEÇA DE LESÕES BUCAIS			
Sim	1 (2)	0 (0)	>0,999
Não	50 (98)	9 (100)	

Tabela 3. Relação entre variáveis de saúde geral e hábitos dos participantes da pesquisa (n=60) quanto ao conhecimento acerca do câncer bucal.

VARIÁVEIS	SIM n (%)	NÃO n (%)	p VALOR*
PROBLEMAS DE SAÚDE			
Sim	35 (68,6)	7 (77,8)	0,710
Não	16 (31,4)	2 (22,2)	
MEDICAÇÕES DE ROTINA			
Sim	39 (76,5)	8 (88,9)	0,668
Não	12 (23,5)	1 (11,1)	
BEBIDA ALCOÓLICA			
Sim	20 (39,2)	2 (22,2)	0,464
Não	31 (60,8)	7 (77,8)	
TABAGISMO			
Sim	24 (47,1)	5 (55,6)	>0,999
Não	10 (19,6)	11 (11,1)	

Tabela 4. Frequência absoluta e porcentagens das variáveis de conhecimento acerca do câncer bucal dos participantes da pesquisa (n=60).

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA (%)
JÁ OUVIU FALAR EM CÂNCER BUCAL	
Sim	51 (85)
Não	9 (15)
JÁ RECEBEU INFORMAÇÕES	
Sim	17 (28,3)
Não	43 (71,7)
SABE SE PREVENIR	
Sim	14 (23,3)
Não	46 (76,6)
EXAMINA A BOCA	
Sim	21 (35,0)
Não	39 (65,0)

Gráfico 1 – Percentual de participantes da pesquisa que recebeu informações sobre câncer bucal.

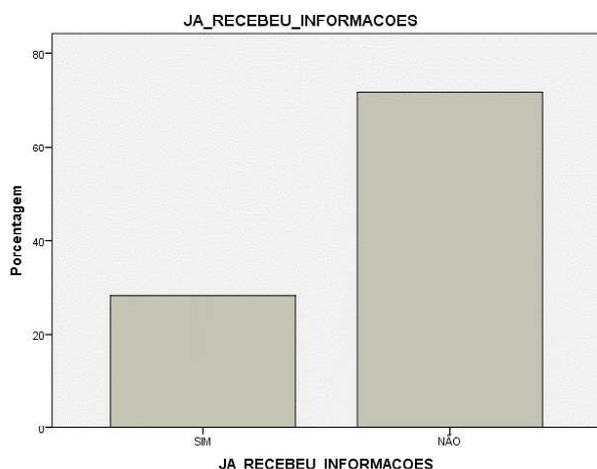


Gráfico 2 – Percentual de participantes da pesquisa que sabe se prevenir contra o câncer bucal.

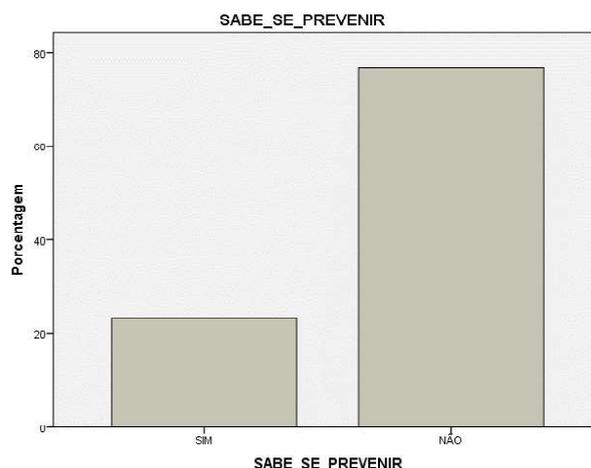
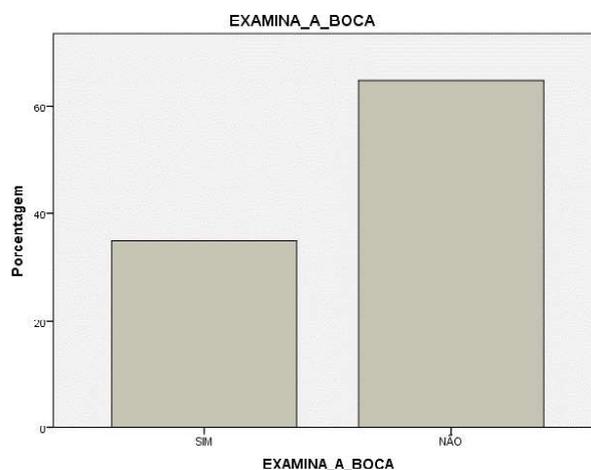


Gráfico 3 – Percentual de participantes da pesquisa que sabe examinar a boca.



DISCUSSÃO

No presente estudo, embora não tenha havido diferença estatística em relação ao gênero dos participantes em relação ao conhecimento acerca do câncer bucal ($p=0,727$), observou-se predomínio do sexo masculino no geral (51,7%), estando em discordância com a maior parte dos estudos presentes na literatura em que houve o predomínio do sexo feminino¹⁶⁻¹⁸.

Grande parte dos indivíduos que participaram deste estudo (90%), em relação a escolaridade, relataram ter nível de instrução equivalente a 12 anos ou menos de estudo, tanto indivíduos conhecedores e não conhecedores do câncer bucal ($p=0,578$). Em um estudo realizado por Zanetti *et al.*¹⁹ (2011), 63,1% dos participantes relataram ter concluído apenas o ensino fundamental (<12 anos de estudo). Já Torres *et al.*¹⁰ (2016) perceberam que a maioria dos pacientes diagnosticados com câncer bucal possui baixo poder aquisitivo, pouca escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde.

A maioria dos participantes (55%) em relação ao estado civil, relatou ser casado, ratificando o estudo de Lemos *et al.*²⁰ (2017) que constataram que os homens procuram os serviços de saúde influenciados por suas companheiras.

Pandolfi *et al.*²¹ (2011) demonstraram que usuários regulares de serviços odontológicos possuem maior grau de satisfação com suas condições bucais do que aqueles que não utilizam frequentemente esses serviços, mostrando que a frequência das visitas ao dentista gera impacto na qualidade de vida da população. Neste estudo, mesmo não havendo diferença estatística em relação aos indivíduos conhecedores do câncer bucal com as variáveis ausência de dentes ($p>0,999$), visita ao dentista ($p>0,999$) e presença de lesões bucais ($p>0,999$), 71,7% dos indivíduos entrevistados apresentavam a maior parte dos dentes, 98,3% não apresentavam lesões bucais e 53,3% visitava o dentista frequentemente.

A senescência é um período pelo qual o indivíduo passa por diversas mudanças físicas e psicológicas que atrelado aos hábitos dos pacientes, colaboram para a instalação de patologias, tornando-os mais suscetíveis para o surgimento das mesmas. No presente estudo, 70% dos participantes relataram ter alguma doença e 78,3% faziam uso de medicação de rotina, corroborando com os dados relatados por Costa *et al.*¹⁵ (2014), em que 77,8% a 84,5% dos idosos possuíam ao menos uma alteração sistêmica, e 80% a 84,5% relatou fazer uso de medicação de rotina.

Em relação as variáveis comportamentais dos participantes, 18,3% relatou ser fumante e 36,7% relatou fazer uso de bebida alcoólica. No estudo de Ribeiro *et al.*¹⁸ (2010) os dados demonstram que 24% dos participantes era fumante e 21% consumia bebidas alcoólicas, demonstrando similaridade com o presente estudo.

Neste estudo, 85% dos participantes afirmaram já ter ouvido falar em câncer bucal, observou-se concordância com o estudo de Souza *et al.*²² em que a mais do que a metade dos participantes (83,8%) expôs já ter ouvido falar de câncer bucal, contudo os mesmos apresentaram conhecimento insuficiente acerca de fatores etiológicos e meios de prevenção.

Referente as informações recebidas pelos pacientes em relação ao câncer bucal, 28,3% dos participantes afirmou já ter recebido algum tipo de informação. Dados semelhantes foram relatados através de questionários aplicados em Taubaté por Quirino *et al.*²³ (2013), nos anos de 2001, 2003 e 2005. Nos três anos analisados, respectivamente, 23,81%, 35,40% e 16,11% dos participantes afirmaram ter recebido informações sobre câncer de boca.

No presente estudo, apenas 23,3% dos idosos relatou ter ciência sobre como se prevenir do câncer bucal. O desconhecimento dos indivíduos acerca da prevenção também foi relatado em um estudo realizado em um campus universitário de Minas Gerais por Comunian *et al.*²⁴ (2011), onde somente 19,1% dos questionados, relatou que a ausência de hábitos tabagistas e etilistas são fatores importantes para prevenir o câncer bucal.

O câncer oral está entre os tipos de cânceres passíveis da realização do autoexame, considerando-se que a cavidade oral é um sítio de fácil acesso tanto

para os pacientes, quanto para os profissionais da área da saúde¹⁴. No entanto, apenas 35% dos participantes deste estudo relataram possuir o hábito de realizar o autoexame, em conformidade com o estudo de Martins *et al.*²⁵ (2015) onde somente 22% dos participantes afirmaram realizá-lo. Demonstrando uma baixa adesão da população a essa prática de autocuidado que configura uma ferramenta importante no diagnóstico precoce de câncer bucal.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a população idosa, mesmo sabendo da existência do câncer bucal, não possui informações suficientes para o correto diagnóstico e prevenção da doença, sendo necessário melhorias nas orientações fornecidas pelos profissionais da área da saúde com relação a este tema.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the knowledge of patients at Serra Gaucha University Center about oral cancer. Questionnaires were applied to the elderly ($n = 60$) of both genders, different ethnicities and educational levels. Data analysis was performed using the chi-square test with a 95% confidence level. There was no statistically significant relationship ($p > 0.05$) between gender, marital status and education. The presence of oral lesions, absence of teeth, frequent visits to the dentist, and the use of alcohol and smoking did not influence the knowledge about oral cancer. Although most patients (85%) have heard of oral cancer, only a minority reported knowing whether to prevent it (23%) and having the habit of examining their mouth at home (35%). In addition, although 55% of patients regularly visit the dentist, only 28.3% reported receiving oral cancer information. It can be concluded that even knowing the existence of oral cancer, the elderly population does not have enough information for the correct diagnosis and prevention of the disease, being necessary improvements in the guidance provided by health professionals regarding this theme.

UNITERMS: Elderly, Oral Cancer, Early diagnoses, Prevention.

REFERÊNCIAS

1. Brito F. A transição demográfica no Brasil: as possibilidades e os desafios para a economia e a sociedade. Cedeplar 2007; 29-45.
2. Moreira RdS, Nico LS, Tomita NE, Ruiz T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. Cadernos de Saúde Pública 2005; 21:1665-75.
3. Calmon MV, Musso MAA, Dell'Antonio LR, Zandonade E, Amorim MHC, Miotto MHMB. Impact of oral health problems on the quality of life of women with

- breast cancer. RGO 2019; 67:1-10.
4. Homann N, Tillonen J, Rintamäki H, Salaspuro M, Lindqvist C, Meurman JH. Poor dental status increases acetaldehyde production from ethanol in saliva: a possible link to increased oral cancer risk among heavy drinkers. *Oral Oncol.* 2001; 37(2):153-158.
 5. Nemoto RP, Victorino AA, Pessoa GB, Cunha LLG, Silva JAR, Kanda JL, *et al.* Oral cancer preventive campaigns: are we reaching the real target? *Braz J Otorhinolaryngol* 2015; 81(1):44-49.
 6. Speight P, Warnakulasuriya S, Ogden G. Early detection and prevention of oral cancer: a management strategy for dental practice. *British Dental Association* 2010; 21-24.
 7. Gaetti-Jardim E C, Pereira CCS, Guastaldi FPS, Shinohara EH, Garcia Junior IR, Gaetti Jardim Junior E. Carcinoma de células escamosas de grandes dimensões. *Rev Odontol Arac* 2010; 31(2):09-13.
 8. Saintrain MVL, Bandeira ABV, Pequeno LL, Bizerril DO, Marques PLP, Viana FAC. Oral health of older people: tracking soft tissue injuries for the prevention of oral cancer. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2018; 52:1-7.
 9. Consolaro RB, Demathé A, Biasoli ER, Miyahara GI. O tabaco é um dos principais fatores etiológicos do câncer bucal: conceitos atuais. *Rev Odontol Arac*; 2010; 31(2):63-67.
 10. de Souza Torres SV, Sbegue A, Costa SCB. A importância do diagnóstico precoce de câncer bucal em idosos. *Rev Soc Bras Clin Med* 2016; 14(1):57-62.
 11. Pagotto V, Silveira EA, Velasco WD. Perfil das hospitalizações e fatores associados em idosos usuários do SUS. *Ciênc. Saúde Coletiva* 2013; 18(10): 3061-70.
 12. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, *et al.* Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *IJC* 2015; 136(5): E359-E86.
 13. Lombardo EM, Cunha AR, Carrard VC, Bavaresco CS. Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas. *Ciênc. Saúde Coletiva* 2014; 19(4): 1223-32.
 14. dos Santos LCO, de Medeiros Batista O, Cangussu MCT. Characterization of oral cancer diagnostic delay in the state of Alagoas. *Braz J Otorhinol* 2010; 76(4):416-22.
 15. Costa AM, Tôrres LHN, Fonseca DAV, Wada RS, de Sousa MLR. Campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal: perfil dos idosos participantes. *Rev. Bras. Odontol.* 2014; 70(2):130-5.
 16. Martins AMEB, Barreto SM, Santos-Neto PE, Sá MAB, Souza JGS, Haikal DSA, *et al.* Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2015; 20(7): 2239-53.
 17. Moreira MECC, de Moraes MS. Autopercepção da saúde bucal e ciência dos fatores de risco para câncer oral em idosos. *Arquivos de Ciências da Saúde* 2017; 24(3):14-8.
 18. Ribeiro R, Martins MAT, Fernandes KPS, Bussadori SK, Miyagi SPH, Martins MD. Avaliação do nível de conhecimento de uma população envolvendo câncer oral. *Robrac* 2010; 17(44): 104-109.
 19. Zanetti F, Azevedo MLC, Perez DEC, Silva SRC. Conhecimento e fatores de risco do câncer de boca em um programa de prevenção para motoristas de caminhão. *Odontologia Clínico-Científica* 2011; 10(3): 233-6.
 20. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. *Rev enferm UFPE* 2017; 11(11):4546-53.
 21. Pandolfi M, Barcellos LA, De Barros Miotto MHM, Góes PSA. Saúde Bucal e Qualidade de Vida de Usuários dos Serviços Odontológicos de Vitória (ES). *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada.* 2011;11(3):311-6.
 22. de Brito Souza LR, Ferraz KD, Pereira NS, Martins MV. Conhecimento acerca do câncer bucal e atitudes frente à sua etiologia e prevenção em um grupo de horticultores de Teresina (PI). *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2012; 58(1): 31-9.
 23. Quirino MRS, Gomes FC, Marcondes MS, Balducci I, Anbinder AL. Avaliação do conhecimento sobre o câncer de boca entre participantes de campanha para prevenção e diagnóstico precoce da doença em Taubaté-SP. *Rev. Odontol. UNESP* 2013; 35(4): 327-33.
 24. Comunian CR, Abdo EN, Mendonça LL, Naves MD. Basic knowledge on oral cancer among a specific Brazilian population. *Odontologia Clínico-Científica* 2011; 10(4): 351-3356.
 25. Martins AMEB, Souza JGS, Haikal DSA, Paula AMB, Ferreira EF, Pordeus IA. Prevalence of oral cancer self-examination among elderly people treated under Brazil's Unified Health System: household health survey. *Ciênc. Saúde Coletiva* 2015; 20:1085- 98.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

PROF^a. ME. MARIÁ CORTINA BELLAN

Centro Universitário da Serra Gaúcha

Departamento de Prótese.

Rua Coronel Flores 510, sala 61, CEP 95034-160

Caxias do Sul – RS

E-mail: maria.bellan@fsg.edu.br

