

## **LEVANTAMENTO DE 10 ANOS DA PREVALÊNCIA DAS LESÕES BUCAIS EM CAMPANHAS DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO CÂNCER BUCAL NA CIDADE DE PELOTAS - RS**

**FLACH, Renata<sup>1</sup>; ETGES, Adriana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas/ Faculdade Federal de Odontologia; <sup>2</sup> Faculdade Federal de Odontologia, Departamento de Semiologia e Clínica. aetges@gmail.com

### **1 INTRODUÇÃO**

O câncer no Brasil é reconhecido com um problema de saúde pública, estando entre as causas mais frequentes de morbidade ao lado das doenças circulatórias, doenças infecciosas e parasitárias e afecções do período perinatal (INCA, 1995).

O Ministério da Saúde estimou o surgimento de 14.120 novos casos em 2010, sendo 10.330 com homens e 3.790 com mulheres. O número de mortes por câncer estimado foi de 6.214, sendo 4.898 em homens e 1.316 em mulheres (INCA, 2008)

O Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB) da Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) desenvolve, com periodicidade anual, a campanha de Prevenção do Câncer de Boca “Boca à Vista”, tendo sido realizadas dez edições até o presente momento. Este serviço possui um importante papel no atendimento público odontológico, não somente através da sua inserção na comunidade à qual pertence, mas também como serviço de referência em estomatologia na região sul do Estado, e como pólo formador de profissionais qualificados que, no futuro, virão a difundir e multiplicar ações de saúde nas comunidades em que forem atuar.

Este estudo é fundamental como instrumento que permite ampliar o conhecimento do perfil epidemiológico das patologias bucais que acometem pacientes da cidade de Pelotas e macrorregiões, bem como para estabelecer estratégias de abordagem dos problemas nos diferentes níveis de atuação como: na promoção de saúde, na detecção precoce de lesões, na assistência aos pacientes, na vigilância, na formação de recursos humanos, na comunicação e mobilização social, bem como na divulgação dos dados da pesquisa.

### **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em pesquisa, foram revisadas 4708 fichas clínicas referentes às últimas dez campanhas de prevenção e detecção do câncer bucal realizadas pelo CDDB da FO/UFPel, intitulada “Boca à Vista”. Não havendo exclusão de fichas, todas foram avaliadas.

Essa campanha é desenvolvida com a participação dos alunos da faculdade que previamente divulgam os dias de exame clínico distribuindo, nos diferentes bairros da cidade, um panfleto contendo informações básicas que orienta e estimula a população a realizar o auto-exame da boca.

Nos dias programados os pacientes são atendidos na faculdade, seguindo-se todo o protocolo básico de registros clínicos. Os alunos dos semestres iniciais são responsáveis pelo cadastramento dos pacientes e os alunos que já cursaram estomatologia responsáveis pelos exames sob supervisão dos professores. De acordo com a necessidade, exames complementares (radiológico, histopatológico e microbiológico) são realizados, bem como os procedimentos terapêuticos pertinentes.

Para o presente estudo, informações como: idade, sexo e cor do paciente, localização da lesão, apresentação clínica, diagnóstico clínico e histopatológico, de acordo com a necessidade, e tratamento foram coletadas e tabuladas em planilha de Excel. As lesões foram agrupadas por categorias quanto à natureza, resultando nas seguintes classificações: (1) Injúrias físicas e químicas; (2) Doenças infecciosas; (3) Cistos; (4) Alterações de desenvolvimento; (5) Doenças Imunológicas; (6) Processos hiperplásicos, reacionais e inflamatórios; (7) Neoplasias Benignas; (8) Neoplasias Malignas; (9) Lesões potencialmente malignas

Os resultados foram tabulados e analisados através do programa de computador SPSS versão 10.0 para Windows.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra constituiu de 4708 pacientes, sendo 66% do sexo feminino e 33% do sexo masculino. Os pacientes entre a 5ª e a 7ª década de vida constituíram 60,7% da amostra. Observou-se a predominância de indivíduos de cor branca.

Dentre os grupos, aquele que compreendeu o maior número de lesões foi doenças infecciosas com 1205 (25,5%) ocorrências, seguido de processos hiperplásicos e reacionais com 704 (14,9%), na sequência estão lesões potencialmente malignas com 520 casos (11%), injúrias físicas e químicas com 476 (10%), doenças imunológicas com 293 (6,2%), alterações de desenvolvimento com 291 (6,1%), neoplasias malignas com 40 (0,8%), cistos com 30 (0,6%) e por fim neoplasias benignas com 21 casos (0,4%). Em relação ao uso de álcool, 3601 pacientes (76,4%) responderam não ter o hábito de consumir bebidas alcoólicas e 337 (7,1%) disseram ser etilistas.

Quanto ao tabagismo 2656 (56,3%) responderam não consumir produtos derivados do tabaco, 909 (19,3%) eram fumantes e 1143 (24,2%) abandonaram o hábito de fumar.

Dos diagnósticos clínicos, encontramos um total de 5111 lesões, sendo que 444 (9,4%) fichas não informaram o diagnóstico. Sendo um fato a ser ressaltado é que vários pacientes apresentavam mais de uma patologia, com diagnóstico diverso, resultando disso um número maior de lesões do que pacientes.

A lesão mais frequente verificada nesse estudo foi a candidíase atrófica crônica (24,3%), seguida de queilite actínica (11,2%), da hiperplasia fibrosa inflamatória e úlcera traumática, ambas com 4,2%.

Dentre os pacientes examinados, 2589 (55%) eram usuários de aparelhos protéticos, o que levou a um número elevado de lesões para-protéticas.

Dos 40 pacientes com lesões malignas identificadas, 24 (60%) eram pacientes com carcinoma espinocelular, 09 (22,5%) consumiam produtos derivados do tabaco, 08 (20%) nunca fumaram e 07 (17,5%) abandonaram o hábito.

Nossa amostra, de 4708 pacientes, foi constituída em aproximadamente dois terços dos casos por mulheres. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Moreira et al. (2006), Axéel et al. (1990) e Mistro (1996). A maior prevalência do sexo feminino é atribuído pelo fato das mulheres procurarem mais os serviços de saúde, se preocuparem mais com o auto-cuidado e o auto-exame, bem como, considerando ainda a faixa etária, em função da maioria destas não trabalhar fora de casa, tendo a maior disponibilidade de tempo do que os homens.

A predominância de casos de candidíase atrófica crônica sobre as demais patologias, revelada neste estudo, também foi verificada por Mistro et al. (1996); Silveira et al. (1997); Espinoza et al. (2003) e Bomfim (2008), sendo também uma

das mais prevalentes verificada em outros estudos (PENTENERO et al.,2008; KIJNER, 2004; COELHO et al.,2004; JORGE et al.,1991).

É sabido que o uso de prótese está associado ao aumento da prevalência de lesões orais (MACENTEE et al., 1998; CORBET et al.,1994; MALLO et al., 2000). Para Kijner (2004) existem fortes evidências de que fatores modificadores como o fumo e o álcool e pacientes portadores de próteses totais possam apresentar uma relação com a presença de lesões bucais. Martinez & Garcia-Pola (2002) mostraram a relação direta existente entre o consumo de álcool e do tabaco no aparecimento de leucoplasias.

O conhecimento dos fatores de risco constitui a base para uma prevenção efetiva da doença (BUNDGAARD, 1994). Considerando o fato de estes serem fatores exógenos e comportamentais, apenas ações de saúde que promovam intervenções educativas persistentemente continuadas podem obter resultados que venham a promover mudanças, tanto do âmbito de prevenção quanto de procura de diagnóstico precoce para alguma alteração, isso devido a divulgação de informações e autoexame.

Ao se chamar atenção para o tema “câncer bucal” através de uma campanha, se tem a oportunidade de alcançar uma grande parte da população, não somente através do atendimento individualizado assistencialista de quem procura atendimento, mas através do espaço cedido pelos meios de comunicação para a divulgação “em massa” desta patologia, obtendo-se um alcance social bem mais elevado. Prevenção está diretamente vinculada à informação e educação em saúde

Entendemos que além da intervenção nos índices epidemiológicos, ações continuadas do tipo campanhas como a “Boca à Vista”, têm influência direta e significativa na formação do estudante de odontologia, pelo que é vivenciado pelo acadêmico ao longo dos anos de sua formação profissional, e isso é difundido em seu futuro local de atuação profissional, tendo, conseqüentemente, um poder multiplicador.

#### **4 CONCLUSÃO**

O perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas campanhas de prevenção e detecção do câncer de boca é de um paciente de meia idade, usuário de prótese, de cor branca, sexo feminino, e portador de lesões para-protéticas.

Também foi possível detectar que as ações de saúde a partir de intervenções educativas de uma campanha de saúde bucal podem promover mudanças no cenário epidemiológico de uma população, considerando que houve diminuição dos atendimentos no decorrer das campanhas e aumento no número de consultas no CDDB devido à manifestação do serviço como referência.

#### **5 REFERÊNCIAS**

AXÉLL, T. Prevalence of oral soft tissue lesions in out-old patients et two Malaysian and Thai dental schools. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.18, n.1-6,p.95-99, 1990.

BOMFIM, I.P.R. Prevalência de lesões de mucosa bucal em pacientes portadores de prótese dentária. **Pesq Bras Odontoped Clín Integr**, João Pessoa, v.8, n.1, p.117-121, jan./abr., 2008.

BUNDGAARD, T. The prognostic effect of tabacco and alcohol consumption in intra-oral squamous cell carcinoma. **Eur J Oncol**, v.7, p.989-995, 1981.

COELHO, C.M.P. Denture-related oral mucosal lesions in a Brazilian school of dentistry. **J Oral Rehabil**, v.31, p.135-139, 2004.

CORBET, E.F. Oral mucosal lesion in 65-74 year -old Hong Kong Chinese. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.22, p.393-395, 1994.

ESPINOZA, I. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people, Chile. **J Oral Pathol Med**, v.32, n.10,p.571-575,2003.

JORGE, J. Oral mucosal health and disease in institutionalized elderly in Brazil. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.19, p. 173-175, 1991.

MACENTEE, M. Age, gender, dentures and oral mucosal disorders. **Oral Dis**, v.4, n.1, p. 113-116, Feb., 1994.

MALLO,L. Patologia de la mucosa oral en los ansianos institucionalizados españoles. **Med Oral**, v.5, p.177-186, 2000.

MISTRO, F.Z. Prevalência de lesões orais na população. **Rev Paul Odontol**, v.8, n.3, p.16-20, mai./jun. 1996.

MOREIRA, N.G.R. Levantamento da prevalência das principais doenças orais presentes na população da cidade de Uberaba no período de 1999 a 2004. **Robrac**. v.15, n.40, 2006.

PENTENERO, M. The prevalence of oral mucosal lesions in adults from the Turin area. **Oral Dis**, v.14, n.4, p.356-366, may., 2008.

SILVEIRA, M. Estratégia para prevenção bucal na cidade do Recife. **J Soc Cient Cir Dent Pernambuco**, n.33, jan./fev. 1997.