

CONHECIMENTO DA INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NO CÂNCER DE BOCA

KNOWLEDGE OF THE INFLUENCE SMOKING IN MOUTH CANCER

¹SANTOS, L; ²LOZZO, S. M, C.

^{1 e 2} Departamento de Ciências Biológicas Faculdades Integradas de Ourinhos FIO/FEMM.

RESUMO

Sendo o câncer de boca considerado um problema de saúde pública população deve conhecer os fatores de risco e métodos de prevenção.

Este trabalho tem como objetivo analisar dados através de um questionário onde os pacientes demonstram seus conhecimentos sobre a influência do Tabagismo no câncer de boca e auto-exames. Foi entregue 100 questionário, sendo que 50 foram feitos em consultório de um posto de saúde e 50 no consultório particular.

O trabalho também apontou outros fatores que interferem na formação do carcinoma espinocelular e como é feita a prevenção e como é realizado o tratamento.

Palavras chave - Câncer de Boca, Tabagismo, Carcinoma Espinocelular.

ABSTRACT

As the cancer of the mouth is considered a public health problem, involving people must know the risk factors and methods of prevention.

This paper aims to analyze data through a questionnaire where the patients demonstrate their knowledge about the influence of smoking on cancer of the mouth and self examinations. Were delivered 100 questionnaires, of which 50 were made in a post office, health care and 50 in the office particular.

The work also tell points to other factors that interfere in the formation of carcinoma espinocelular how is it prevention and how the treatment is carried out.

Keywords - cancer of the mouth, smoking, Carcinoma

INTRODUÇÃO

Câncer é uma palavra que vem do latim, que serve para designar tumores ou neoplasias, que ocorrem por morte ou proliferação celular ou que gera um desequilíbrio nas células. O câncer também é associado a um conjunto de doenças que se manifestam com o crescimento desordenado de células que acabam invadindo tanto os tecidos como os órgãos em geral, que conseqüentemente se espalham rapidamente para outras regiões do corpo.

Existem diferentes tipos de câncer nos seres humanos que correspondem aos vários tipos de células do corpo. O desenvolvimento da doença está associada á exposição a fatores cancerígenos, principalmente os ambientais.

O câncer é uma doença sistêmica causada por reprodução e desenvolvimento celular anômalo, ocorrendo tanto controle biológico ou naturalmente levando à

caquexia e à morte (CASTRO 1994).

De acordo com o INCA Instituto Nacional de Câncer (2005), o câncer de boca corresponde dos lábios até a cavidade oral. Os indivíduos de pele clara têm maior predisposição a desenvolver câncer principalmente na região do lábio inferior; tal fato é motivado pela incidência solar, ou seja, a exposição repetida e excessiva aos raios solares causando alterações dos lábios que podem evoluir para o carcinoma, onde o câncer de boca mais ocorrido em pessoas brancas é o de lábio nas regiões inferior.

Também ocorre em outras regiões da boca devido ao tabagismo, aumentando ainda mais os risco quando associado o tabaco a bebida alcoólica.

De acordo com Faustino (2007) o carcinoma espinocelular (CEC) de boca permanece como câncer com mais freqüência nas regiões da cabeça e pescoço.

Dos cânceres que ocorrem na boca, 90% a 95% referem-se ao carcinoma epidermóide, também chamado de espinocelular ou de células escamosas (CRO, Paraná).

O tabaco é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a maior causa isolada e evitável de doenças e mortes no mundo (CROSP, 2005).

Além de o tabagismo ser um dos principais fatores que interferem no câncer de boca, existem outros fatores que também oferecem riscos como os fatores de natureza química, física ou biológica, Soares(2005), entre esses fatores cita-se: Etilismo; Radiação não ionizante e ionizante; Agentes infecciosos; Dieta; Higiene bucal precária principalmente em portador de próteses; Fatores ocupacionais; Medicamentos; Susceptibilidade genética; Doenças sistêmicas; Irritação mecânica crônica.

Para se detectar o câncer de boca é realizado um auto-exame na boca pelo próprio paciente e se for encontrada qualquer anormalidade ou alteração, deve-se procurar o cirurgião dentista que após a avaliação decidirá se há ou não necessidade de ser realizada uma biópsia.

É claro que o cirurgião dentista deve sempre acompanhar, orientar e estar atento aos pacientes relatando sempre sobre as formas adequadas de prevenção, através de palestras ou consultas individuais no próprio consultório.

Segundo Moraes (2003) os dentistas devem questionar seus pacientes com relação ao consumo de tabaco e álcool, aconselhando a se disporem desse hábito, comentando sobre os riscos que são causados pelo uso dos mesmos.

O auto-exame é uma técnica simples onde a própria pessoa pode realizar, desde que esteja em um ambiente iluminado e munido de um espelho.

Quando o paciente for considerado de alto risco o auto-exame será feito anualmente ou a cada seis meses.

Para realizar esse auto-exame existe uma técnica simples segundo Soares (2005): basta ficar de frente para o espelho em ambiente bem iluminado e se for portador de ponte ou prótese esta deve ser removida para começar o exame: pele do rosto e pescoço, apalpando suavemente com os dedos a procura de alguma coisa diferente como lesão, caroço, e outros; lábios dentro e fora; gengivas e bochechas; garganta; língua e céu da boca; com uma gaze segurar a língua puxar para um lado e para o outro, observando as laterais. É necessária que essa avaliação seja feita uma vez por mês e se for encontrado algumas anormalidades como feridas que não cicatrizam ou nódulo, deve-se procurar um cirurgião dentista ou um médico o quanto antes.

Após o cirurgião dentista detectar alguma irregularidade o paciente será submetido a uma biópsia ou esfoliação citológica para então chegar a um diagnóstico. O paciente será encaminhado para o tratamento oncológico, que geralmente consta de uma cirurgia ou radioterapia e dependendo do caso, a quimioterapia. Quando a lesão estiver em sua fase inicial responderá bem tanto na cirurgia como na radioterapia.

Através de coletas de dados buscar informações de pessoas que têm conhecimento sobre a doença; como em outras neoplasias o câncer de boca tem seu desenvolvimento estimulado pelos fatores hereditários e pela interação de fatores ambientais. O tabaco é um dos potentes agentes cancerígenos conhecidos que o homem introduz voluntariamente no organismo

MATERIAL E MÉTODOS

Foi aplicado um questionário para pacientes de um consultório odontológico particular e num consultório público do posto de saúde variando conhecimentos das pessoas da rede pública e particular, sendo posteriormente analisados os padrões de respostas dos mesmos. Foram entrevistados 100 pacientes sendo que 50 eram de consultório público e 50 do consultório particular.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a tab. 1, dos pacientes do consultório público onde a idade mínima varia de 9 anos até a máxima de 60 anos; 35 do sexo feminino e 15 masculinos; 16 usam bebida alcoólica socialmente 3 bebem sempre e 31 não bebem em razão nenhuma. Destes 10 usam prótese dentária e apenas sete fazem a higiene correta da mesma e o uso variam de 2 á 29 anos. Os que visitam a cada seis meses um cirurgião dentista são em número de 31 e 19 não procuram. Foram relatados vários tipos de câncer no qual 2 casos já ocorrido na família de dois pacientes foi o de boca (palato).O conhecimento que cada um tem sobre a influência do tabagismo no câncer de boca foram 35 conhecem e 15 nunca ouviram falar. Dos 50 somente 39 têm conhecimento de como é feito o auto-exame e 11 ainda não conhecem.

Já no consultório particular conforme a tab. 2 as idades dos pacientes variam de 19 á 60 anos para as respostas; 35 são do sexo feminino e 15 do sexo masculino. Destes 24 bebem algum tipo de bebida alcoólica socialmente e 4 sempre bebem e 22 não bebem. Dos 14 pacientes que usam algum tipo de prótese dentária todos fazem corretamente a higiene da mesma e o uso da prótese varia de 3 a 27 anos de uso para cada paciente. Dentre estes 25 afirmam que visitam a cada 6 meses o cirurgião dentista para ver se estão tudo na normalidade e 25 não procuram nem mesmo informação da saúde da boca.Em relação á casos de câncer na família 28 pacientes já tiveram de algum tipo sendo que um deles o de boca. De acordo com o conhecimento da influência do tabagismo no câncer de boca 35 afirmam conhecer e 10 não tem. E do conhecimento do auto-exame 39 tem este conhecimento e 25 ainda não tem.

Tabela 1 – Padrões de respostas verificados a partir de levantamento realizados em pacientes usuários da rede pública de atendimento.

Variável	Nº Pacientes	%
Gênero		
Masculino	35	8%
Feminino	15	4%
Tabagismo		
Sim	10	2%
Não	40	10%
Etilismo		
Socialmente	16	5%
Sempre	03	1%
Nunca	31	7%
Uso de prótese dentária		
Sim	10	3%

Não	40	10%
Higiene correta da prótese		
Sim	07	2%
Não	03	1%
Visita a cada 6 meses o dentista		
Sim	31	7%
Não	19	5%
Casos de Câncer		
Sim	18	4%
Não	34	8%
Câncer de boca		
Casos	2	1%
Conhecimento da influência do tabagismo no câncer de Boca		
Sim	35	8%
Não	15	3%
Conhecimento do auto-exame bucal		
Sim	39	9%
Não	11	2%
Total	50	100

Tabela 2 – Padrões de respostas verificados a partir de levantamento realizados em pacientes usuários da rede particular de atendimento

Variável	Nº Pacientes	%
Gênero		
Masculino	35	8%
Feminino	15	4%
Tabagismo		
Sim	15	4%
Não	35	8%
Etilismo		
Socialmente	24	6%
Sempre	04	4%
Nunca	22	5%
Uso de prótese dentária		
Sim	14	3%
Não	36	9%
Higiene correta da prótese		
Sim	14	3%
Não	-	-
Visita a cada 6 meses o dentista		
Sim	25	5%
Não	25	5%
Casos de Câncer		
Sim	28	6%
Não	22	5%
Câncer de boca		
Casos	01	1%
Conhecimento da influência do tabagismo no câncer de Boca		
Sim	40	10%
Não	10	2%
Conhecimento do auto-exame bucal		
Sim	40	10%
Não	10	2%
Total de pacientes	50	100

CONCLUSÃO

Diversos estudos têm apontado o tabaco como a principal causa de doenças no mundo entre elas o de câncer de boca. É sabido que vários pacientes ainda não têm informação sobre a influência do tabagismo no câncer de boca e auto-exame como podemos ver nas pesquisas em pacientes do consultório particular a cada 50 pacientes 10 ainda não tem conhecimento da influência do tabagismo no câncer de boca e do auto-exame.

No consultório público a cada 50 pacientes 15 ainda não tem conhecimento da influência do tabagismo no câncer de boca e 11 nada sabem sobre o auto-exame, muitos relataram devido à falta de divulgação que não tem sido tão forte ainda.

Embora seja comemorado anualmente o “Dia Mundial Sem Tabaco” desde 1987, de acordo com o INCA (2008) poucos tem essa informação. E há pacientes que ainda deixam de buscar ajuda ao dentista e nem sempre procuram visitar e quando descobrem acaba sendo tarde para o tratamento.

REFERÊNCIAS

- CAMARINI, E, T. **Estudo Epimideológico dos Carcinomas Espinocelulares de boca dos Pacientes atendidos nas cidades de Bauru e Jaú**,1999;
- CASTRO,L, A **Estomatologia** 2ª edição 1994;
- FAUSTINO, S.E .S **.Expressão de BVEGF-G em Carcinoma Espinocelular de Boca: Correlação com os metástase Linfonodais ocultas e com o prognóstico dos pacientes** .2007, tese (mestre em odontologia área de Patologia bucal) Faculdades de Odontologia de Bauru;
- LUIZ,L,R. **Incidência e Risco Acumulado de Câncer de Boca no Município de São Paulo**: 1969, 1973, 1978 e 1998
- MORAES, T.M.N. **Câncer de boca; Avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas quanto aos fatores de risco e procedimento de diagnóstico**. 2003, tese (mestre em odontologia) Faculdades de Odontologia de São Paulo, USP;
- www.apcd.org.br acesso em 17/07/2008 às 14:34;
- www.crosp.org.br acesso em 19/04/2008 às 18:00.