Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE CÂNCER BUCAL EM MUNICÍPIOS DO INTERIOR DE SÃO PAULO

ANALYSIS OF THE POPULATION'S KNOWLEDGE ON ORAL CANCER IN THE COUNTRYSIDE OF SÃO PAULO.

Alessandra Cristine Ribeiro Carvalho[1]
Bruna Luiza Thesolim[2]
Daniela Delalibera[3]
Laura Ferreira de Rezende[4]

RESUMO - O objetivo deste estudo foi analisar os conhecimentos da população sobre o câncer bucal (CB) em dois municípios da região nordeste do estado de São Paulo. O conhecimento foi testado por meio da aplicação de questionário em 324 indivíduos, acima de 18 anos de idade, durante a Campanha de Câncer Bucal/ Campanha Nacional de Vacinação da Gripe, em 11 Unidades Básicas de Saúde. Os indivíduos participantes foram questionados em relação aos seus conhecimentos gerais sobre a doença, sintomatologia, fatores de risco, epidemiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento do CB. Os dados apontaram que a população tem bons conhecimentos gerais sobre o CB, entretanto desconhecem corretamente os sintomas e a associação entre tabaco, álcool e o CB. Também foi verificado que, apesar de saberem o que é autoexame de boca, desconhecem como realizá-lo. Os resultados ressaltam a necessidade de campanhas educativas para que o CB possa ser diagnosticado precocemente, diminuindo a morbimortalidade e aumentando o tempo de sobrevida livre de doença.

Palavras-chave: Câncer Bucal. Conhecimento da População. Fatores de Risco.

[1] Mestranda em Educação, Ambiente e Sociedade no Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE. E-mail: alecrcarvalho@hotmail.com
[2] Mestranda em Educação, Ambiente e Sociedade no Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE.
[3] Mestranda em Educação, Ambiente e Sociedade no Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE.
[4] Pós-doutora e Docente do Mestrado em Educação, Ambiente e Sociedade no Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

ABSTRACT - The objective of this study was to evaluate the population's knowledge on oral cancer (OC) in two cities from the northeast of São Paulo. The knowledge was tested through the application of a survey which was taken by 324 individuals over 18 years old, during a Oral Cancer Awareness Campaign/ National Flu Vaccination Campaign, in 11 Basic Health Units. The participants were questioned on their general knowledge of the disease: symptomatology, risk factors, prevention, diagnosis and OC treatment. The data showed that the population has good general knowledge of OC, however, they ignore the correct symptoms and the association between tobacco, alcohol and OC. It was also verified that, although they know what a mouth self exam is, they do not know how to perform it. The results highlight the need of educational campaigns in order to promote early diagnosis, reducing the morbid-mortality and increasing the survival time freed of the disease.

Keywords: Oral Cancer. Population's Knowledge. Risk Factors.

INTRODUÇÃO

O câncer que ocorre na região de cabeça e pescoço é o sexto tumor maligno mais comum no mundo, afetando cerca de 650 mil pessoas e causando a morte de aproximadamente 350 mil pessoas ao ano. O câncer bucal é o mais frequente câncer de cabeça e pescoço, sendo o carcinoma de células escamosas cerca de 90% de todas as neoplasias malignas desta região (HEMA et al., 2017). A sua incidência tem aumentado nos últimos anos sendo proporcionalmente maior em países com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) menores (JEMAL et al., 2014).

Apesar de ter havido uma diminuição da mortalidade por câncer devido à melhoria dos tratamentos, mais pacientes têm vivido com as sequelas da doença, afetando a qualidade de vida das pessoas sobreviventes desta doença (BARRIOS et al., 2015).

No entanto, muitos estudos sugerem que até 50% dos pacientes apresentam a doença em estágio avançado no momento do diagnóstico de câncer bucal. No entanto, se a lesão for diagnosticada ainda pequena e localizada, taxas de 70% a 90% podem ser atingidas (BRASIL, 2006).

Vários estudos internacionais sobre o câncer bucal mostram que uma das principais razões para diagnósticos tardios é o baixo nível de conhecimento dos indivíduos sobre os sinais e sintomas do câncer bucal, dos fatores de risco e de medidas de prevenção e detecção precoce (BAUMANN et al., 2016)

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A identificação de lesões precursoras ou do câncer em estágios iniciais possibilita um melhor tratamento, com menos agressividade e, consequentemente, uma melhor sobrevida (BRASIL, 2018)

Além disso, a detecção precoce é extremamente importante para que se tenha uma melhor qualidade de vida durante e após o tratamento, pois quanto mais cedo for diagnosticada a doença, melhor será o prognóstico (SHAVI et al., 2015).

No estudo de Martins et al. 2015, 492 idosos foram avaliados. Desses, mais de um terço relataram que não tiveram qualquer acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal proveniente dos serviços de saúde. Este fato é preocupante, pois a aquisição de informações sobre o câncer bucal, seus fatores determinantes e suas medidas preventivas podem levar a adoção de hábitos saudáveis que contribuam para a prevenção e diagnóstico precoce.

Portanto, a educação popular em saúde deve ser difundida, pois a promoção da saúde através de ações educativas melhora a percepção das pessoas sobre sua condição bucal. Há um compartilhamento de informações entre as pessoas e estas procuram realizar o autodiagnostico e o autocuidado em busca da prevenção e/ou em busca da cura das doenças bucais ainda em seus estágios iniciais (ROVIDA; MACHADO; SUNDEFELD, 2015)

Saber o nível de conhecimento da população a respeito das doenças é de suma importância para planejamentos futuros de programas de saúde pública e para que haja uma melhora efetiva no nível de saúde da população (RIBEIRO et al., 2008)

METODOLOGIA

Para avaliar o conhecimento da população sobre o câncer bucal foi realizado um estudo transversal quantitativo com 324 indivíduos acima de 18 anos de idade, em 11 Unidades Básicas de Saúde de dois municípios da região nordeste do estado de São Paulo durante a Campanha de Câncer Bucal/ Campanha Nacional de Vacinação da Gripe no ano de 2017. Os indivíduos participantes foram inquiridos a partir do questionário validado de Rodrigues, 2011, em relação aos seus conhecimentos gerais sobre a doença; sintomatologia, fatores de risco, epidemiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer bucal.

As 24 perguntas foram estruturadas de modo que apresentassem várias alternativas de respostas com somente uma correta. Os participantes foram orientados a deixar em branco as perguntas que não soubessem responder e que não era necessário se identificar.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAE com protocolo de número 70557517.0.0000.5382.

RESULTADOS

Em nosso estudo foram respondidos 324 questionários com predomínio do gênero feminino (61%) e indivíduos com mais de 60 anos de idade (34%). Dos participantes, 90% sabem da existência do câncer bucal, apenas 34% sabem que o câncer ocorre a partir do crescimento desordenado das células e 21% acreditam que o CB é uma doença transmissível.

Em relação aos sintomas do câncer, 63% responderam que o câncer não dói na fase inicial, no entanto 15% não responderam esta questão. Já 46% sabem que o câncer leva a uma dificuldade em falar, mastigar e engolir e também ao emagrecimento rápido.

O resultado do nível de conhecimento da população aos fatores de risco relacionados ao câncer bucal encontra-se na tabela 1.

Tabela 1. Conhecimento da população sobre os fatores de risco relacionados ao câncer bucal

Pergunta	Resposta ao Item	N*	%
Principal fator de risco	Álcool	21	7
	Exposição solar	14	4
	Fumo	199	62
	Vírus	17	5
	Herança genética	27	8
	Não responderam	46	14
Fumo é prejudicial para o Fumante	Sim	320	99
	Não	0	0
	Não responderam	4	1

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Fumo é prejudicial para Terceiros	Sim	315	97
	Não	2	1
	Não responderam	7	2
Existência de doses seguras para o cigarro	Sim	23	7
	Não	294	91
	Não responderam	7	2
Número de substâncias químicas existentes no cigarro	nenhuma	4	1
	15	7	2
	300	36	11
	1500	42	13
	mais de 4000	195	60
	Não responderam	40	13
Associação de fatores de risco que aumentam as chances de CB	Não existe associação perigosa	9	3
	Exposição solar e álcool	6	2
	Vírus e fumo	39	12
	Fumo e exposição solar	38	12
	Fumo e álcool	186	57
	Álcool e vírus	10	3
	Não responderam	36	11

N*: números de indivíduos participantes do questionário

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Em nosso estudo, 62% apontaram o fumo como o principal fator de risco para o CB, 8% a herança genética e apenas 7% apontaram o álcool em terceiro lugar. No entanto, 46% não responderam esta pergunta, podendo assim mostrar um grande número de indivíduos que ainda desconhecem os fatores de risco para o câncer bucal.

Praticamente todos participantes sabem que o fumo faz mal ao fumante e a terceiros (fumantes passivos). Isto pode ocorrer pois desde o final da década de 80 vem sendo realizadas, pelo Ministério da Saúde, ações pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Este programa, que faz parte da Política Nacional de Controle do Tabaco, tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes, a sua morbimortalidade, prevenir a sua inicialização, promover a cessação e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do cigarro, através de ações educativas, de comunicação e de atenção à saúde (BRASIL, 2017 s/p).

Em relação à associação do CB com fumo e álcool, este estudo mostrou que pouco mais da metade, 57%, sabe que esta associação potencializa a chance de se ter câncer bucal.

Os tabagistas têm de seis a 16 vezes mais chances de desenvolverem um câncer do que os não fumantes, e 37% dos indivíduos tratados que persistem no uso, desenvolvem um segundo tumor primário ou apresentam recidiva da doença. Cerca de 90% das pessoas com câncer de boca fumam cigarro, cachimbo ou outro tipo de tabaco e cerca de 75% dos indivíduos com carcinoma oral são etilistas, sendo essa doença seis vezes mais comum nessas pessoas do que em não consumidores de bebidas alcoólicas. A combinação do álcool com o fumo potencializa a chance do desenvolvimento de um câncer bucal em cerca de 100 vezes (NEMOTO et al., 2015); (CHI; DAY; NEVILLE, 2015).

O consumo regular de 4 ou 5 doses diárias (40-50 gramas/dia) de bebidas alcoólicas aumenta o risco de câncer bucal em duas ou três vezes em comparação com quem não consome álcool (SANTOS et al., 2016).

Em nosso estudo, apenas 4% associaram CB com a radiação solar. Esta porcentagem é muito baixa mostrando pouco conhecimento da população, pois, o câncer de lábio, causado principalmente pela radiação solar, é o segundo mais incidente no Brasil (23%), sendo o mais comum o da língua com 26% (FORMOSA et al., 2015). No entanto, o câncer de lábio é facilmente detectável e, quando diagnosticado precocemente, pode alcançar 100% de cura com pouca ou nenhuma sequela (TORRES-PEREIRA et al., 2012).

Em relação ao item sobre incidência do câncer em geral e do câncer bucal, os resultados estão expostos na tabela 2.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Tabela 2. Conhecimento da população sobre a incidência do câncer em geral e do câncer bucal no Brasil.

Pergunta	Resposta ao Item	N*	%
Câncer com mais frequência em países tropicais	Lábio	7	2
	Pele	205	63
	Pescoço	6	2
	Pulmão	90	28
	Não responderam	16	5
Influência do tipo de pele para câncer de pele e lábio	Pele muito clara	152	47
	Pele clara	38	12
	Pele escura	6	2
	Qualquer uma das anteriores	119	36
	Não responderam	9	3
Gênero com maior frequência para CB	Homens	192	59
	Mulheres	45	14
	Ambos	5	2
	Não responderam	82	25
Incidência de CB no Brasil	11/100mil hab em homens e 4/100 mil hab em mulheres	48	15
	4/100mil hab em homens e 11/100 mil hab em mulheres	21	7
	700/100mil hab em homens e 300/100 mil em mulheres	56	17
	300/100 mil hab em homens e 700/100 mil em mulheres	23	7
	Não responderam	176	54

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Faixa etária que é diagnosticado o CB	Abaixo de 20 anos	5	2
	Entre 20 a 30 anos	19	6
	Entre 30 a 40 anos	71	22
	Entre 40 a 60 anos	136	42
	Mais de 60 anos	30	9
	Não responderam	63	19

N*: números de indivíduos participantes do questionário

A estimativa para o Brasil para o biênio 2018/2019, segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA), é de 11.200 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 3.500 em mulheres para cada ano. Esses valores correspondem a um risco estimado de 10,86 casos novos a cada 100 mil homens, ocupando a quinta posição; e de 3,28 para cada 100 mil mulheres, sendo o 12º mais frequente entre todos os cânceres (BRASIL, 2018).
Já na região pesquisada, em 2010, segundo a Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS 15), da direção regional de saúde (DRS XIV), apresentou 123 óbitos no sexo masculino por neoplasias malignas na região de lábio, cavidade oral e faringe e no sexo feminino um total de 21 óbitos, sendo o sexto em óbitos no gênero masculino e o 12º no feminino (FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO, 2014).

O carcinoma de células escamosas oral afeta principalmente homens dentro de suas sexta e sétima décadas de vida. No entanto, nas últimas décadas está ocorrendo um aumento na incidência entre indivíduos com menos de 45 anos, representando aproximadamente 4% a 13% de todos os casos (SANTOS et al.,2016).

A tabela a seguir (tabela 3), mostra o nível de conhecimento da população em relação à prevenção do câncer bucal.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Tabela 3. Nível do Conhecimento da População sobre Prevenção do Câncer Bucal

Pergunta	Resposta ao Item	N*	%
Alimentação auxilia na prevenção do CB	Sim	241	75
	Não	69	21
	Não responderam	14	4
Alimentos que podem ajudar na prevenção do CB			
	Nenhum	62	19
	Pães e massas	2	1
	Frutas e vegetais	183	56
	Gordura	5	2
	Carne vermelha	4	1
	Não responderam	68	21
Como prevenir o CB	Ter uma alimentação saudável	22	7
	Proteger-se contra o sol	1	0
	Não fumar	22	7
	Não beber	6	2
	Todas as anteriores	199	62
	Nenhuma das anteriores	7	2
	Outras respostas	53	16
	Não responderam	14	4
Existência de cura para o CB	Não tem cura, vou sofrer sempre	17	5
	Tem cura, mas preciso estar atento e fazer acompanhamento	284	88
	Tem cura e posso esquecer deste	7	2

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

	problema para sempre		
	Não responderam	16	5
Alteração na boca a mais de 15 dias	Não me preocuparia com isso	1	0
	Aplicaria algum medicamento por conta própria	9	3
	Aguardaria mais tempo para ver se desapareceria	9	3
	Iria a benzedeira	1	0
	Procuraria um médico ou dentista	280	87
	Aplicaria algum medicamento e aguardaria mais tempo	1	0
	Não responderam	23	7
Conhecimento sobre auto exame de boca	Sim	102	32
	Não	199	61
	Não responderam	23	7
Para o auto exame é necessário	Algum instrumento de dentista	77	24
	Somente espelho e um ambiente bem iluminado	114	35
	Ter alguém para ajudar	73	23
	Não responderam	60	18

N*: números de indivíduos participantes do questionário

Neste estudo 62% demonstraram saber como prevenir corretamente o câncer bucal, 87% procurariam um médico ou dentista caso tivessem uma alteração na boca que não desaparecesse em 15 dias. No entanto, 61% não tem conhecimento sobre o autoexame de boca.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

A etiologia do câncer da cavidade oral é multifatorial, sendo os fatores de risco mais conhecidos o tabaco e o consumo excessivo de álcool. A exposição excessiva à radiação solar ultravioleta, sem a devida proteção ao longo dos anos, pode representar um possível fator de risco para o câncer de lábio. Outros fatores, como a infecção pelo HPV, dieta pobre em frutas e vegetais, e má higiene bucal, vêm sendo estudados com o intuito de investigar sua implicação na carcinogênese, principalmente, do câncer de língua e na garganta (BRASIL, 2017 s/p).

DISCUSSÃO

No estudo de Rodrigues, 2011, o questionário foi aplicado em 1012 alunos do 3º ano do ensino médio da rede pública de Araçatuba/SP. O resultado em que se chegou foi que 93,9% já tinham ouvido falar sobre o câncer de boca e que 60,1% sabiam que o câncer é uma doença não transmissível.

Souza e Carvalho, 2017 realizaram uma pesquisa em Patos-PB com 210 pessoas. Entre os participantes, 52,38% eram homens, 27,62% dos entrevistados eram da terceira década de vida. 86,66% afirmaram já ter ouvido falar sobre o câncer bucal, o percentual de 40,96% não tinha conhecimento sobre os sintomas do câncer oral.

Formosa et al., 2015 realizaram uma pesquisa com 366 pessoas acima de 20 anos de idade em Cairns, Austrália. Destes, 52,3% tinham consciência da existência do câncer orofaríngeo, que inclui o câncer bucal. No entanto, apenas 19 % tinham consciência do potencial maligno desta doença.

No estudo de Eltayeb, Satti e Sulieman, 2017, realizado em Sudão, com 1370 participantes, 53,7% eram mulheres, e revelou que, 66,6% tinham conhecimento sobre o câncer bucal, 66,5% acreditavam que o câncer é tratável, enquanto 30,4% não souberam responder.

Osazuwa-Peters et al., 2017 realizaram um estudo com 304 participantes. Destes, 72,7% eram afro americanos. Mais de 50% tinham idades entre 45 e 64 anos e 65% eram homens. Na pergunta sobre a fase inicial do câncer não apresentar dor ou sintomas, 50% responderam que sim, sendo inferior ao nosso trabalho, 63%. Sobre a recuperação do câncer ser melhor quando se tem um diagnóstico precoce, 67% disseram que sim. Na pergunta se o câncer é uma doença contagiosa, 36% disseram que não, muito inferior ao nosso trabalho onde o resultado foi de 79%.

No estudo de Azimi et al., 2017, realizado na Capital do Irã com 1312 participantes, sendo 62% mulheres, 75% e 56% dos participantes foram capazes de

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

identificar os dois principais fatores de risco (fumo e álcool) respectivamente, sendo que 11,9% não definiram nenhum fator de risco para o câncer bucal. Em Tumpat, Malásia, no estudo de Kassim et al, 2017, realizado com 195 participantes, sendo 61,5% mulheres, 45,6% consideraram o fumo como fator principal para o câncer bucal, 31,3% o álcool e 19% o histórico familiar. Na pesquisa de Eltayeb, Satti e Sulieman, 2017, 60,1% tem consciência que o álcool é um fator de risco e 66,2% o tabaco. Segundo a pesquisa de Formosa et al, 2015, 92% concordam plenamente que o tabaco está associado com o câncer de cabeça e pescoço, 52% associaram ao álcool e 71% à radiação solar.

No estudo de Osazuwa-Peters et al., 2017 apenas 17% responderam que o uso regular de bebidas alcoólicas aumenta as chances de se ter câncer oral e 58% responderam que o uso de qualquer tipo de tabaco pode aumentar as chances de se ter câncer bucal. Já no estudo de Rodrigues, 2011, 88,57% acreditavam que o fumo era o principal causador do câncer e apenas 17,14%, associaram o CB à radiação solar.

Sobre o grupo de idade que mais se manifesta o CB, no estudo de Osazuwa-Peters et al., 2017, 12% responderam corretamente acima de 41 anos de idade, sendo inferior ao nosso trabalho, 42%. Na pergunta sobre em qual gênero é mais comum a sua manifestação, 16% responderam corretamente nos homens, também ficando inferior aos 59% de nosso trabalho.

Segundo o estudo de Maia et al., 2013, uma dieta rica em alimentos gordurosos ou pobres em vegetais e frutas, quando associados a fatores genéticos, podem levar ao desenvolvimento de câncer. Na pesquisa de Formosa et al, 2015, 80% concordaram plenamente que o consumo de frutas e vegetais são proteção contra o câncer, sendo maior que em nosso estudo que foi de 75%.

Sobre o autoexame, no estudo de Moreira, 2017, 68,59% dos participantes disseram não ter conhecimento do que se trata e 31,4% responderam saber do autoexame bucal, dados também próximos ao nosso trabalho.

No entanto, desde 2015, o INCA deixou de preconizar o autoexame e o rastreamento populacional. Após avaliações de estudos e pesquisas mais recentes, chegaram à conclusão que não há evidências científicas de que as medidas tenham conseguido reduzir o número de novos casos ou baixar a taxa de mortalidade pela doença. O instituto recomenda procurar de imediato um dentista ou médico caso surja lesão na boca que não cicatrize em até 15 dias (BRASIL, 2015).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

CONCLUSÃO

Este trabalho mostrou que o conhecimento da população sobre o câncer bucal é parcial. Este pode ser um significativo problema, pois a demora em se procurar um atendimento pelo desconhecimento sobre prevenção, sintomas e fatores de risco faz com que o diagnóstico em sua grande maioria seja tardio. O diagnóstico em estágio inicial é muito importante, pois as chances de cura aumentam, a morbidade e mortalidade são diminuídas e a sobrevida e qualidade de vida dos portadores desta doença se tornam melhores.

As estratégias governamentais devem apresentar ações focadas em aumentar o conhecimento da população através de campanhas e medidas educacionais que possam levar mais informações à população em geral. É fundamental conhecer o nível de conhecimento da população sobre o câncer bucal para que se possa fazer planejamentos de programas em saúde pública, pois aumentando o conhecimento da população, aumentará também o nível de saúde da população.

REFERÊNCIAS

AZIMI, S, GHORBANI, Z; TENNANT, M; KRUGER, E; SAFIAGHDAM, H; RAFIEIAN, N; Population Survey of Knowledge about Oral Cancer and Related Factors in the Capital of Iran. **J Canc Educ.** 24 August 2017, Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28840479> Acesso em: 12-12-2017.

BARRIOS, R ; BRAVO, M; GIL-MONTOYA, JA; MARTÍNEZ-LARA, I; GARCÍA-MEDINA, B; TSAKOS, G; Oral and general health-related quality of life in patients treated for oral cancer compared to control group. **Health and Quality of Life Outcomes**,v. 13,9, p.1-8, 2015.

BAUMANN, E; KOLLER, M; WILTFANG, J; WENZ, H J; MÖLLER, B; HERTRAMPF, K; Challenges of early detection of oral cancer: raising awareness as a first step to successful campaigning. **Health Education Research**, v.31, Issue 2, p. 136–145, 1 April 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica** - Saúde Bucal, n.º 17**,** Brasília – DF: 2006.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro – R.J.: 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). **Programa Nacional Controle de Tabagismo**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo> Acesso em: 20-08-2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). **Revista Rede Câncer**, no. 30, julho 2015. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/revistaredecancer/site/home/n30/revista_30> Acesso em: 20-02-2018.

CHI AC; DAY TA; NEVILLE BW, Oral Cavity and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma—An Update, CA: **A Cancer Journal for Clinicians**, v. 65, p. 401–421, 2015.

ELTAYEB, AS; SATTI, A; SULIEMAN, AM. Oral Cancer Awareness in Sudan: Assessment of Knowledge, Attitude and Treatment Seeking Behavior. **Asian Pac J Cancer Prev**, v.18, n. 6, p. 1645-1649, 2017.

FORMOSA, J; JENNER, R; NGUYEN-THI, MD; STEPHENS, C; WILSON, C; Awareness and knowledge of oral cancer and potentially malignant oral disorders among dental patients in far North Queensland, Australia. **Asian Pac J Cancer Prev**. v.16, p. 4429–4434, 2015.

FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO, **Caracterização da assistência oncológica nas Redes Regionais de Atenção à Saúde no estado de São Paulo**, Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS 15), DRS Campinas e São João da Boa Vista (Regiões de Saúde: Campinas, Oeste VII, Baixa Mogiana, Mantiqueira e Rio Pardo), Março, 2014.

HEMA, KN; SMITHA, T; SHEETHAL, HS; MIRNALINI, SA.; Epigenetics in oral squamous cell carcinoma. **J Oral Maxillofac Pathol**, 21, p.252–259, 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

JEMAL, A; VINEIS, P; BRAY, F; TORRE, L; FORMAN, D (Eds). ; The Cancer Atlas. Second Ed. Atlanta, **GA: American Cancer Society**; 2014. Disponível em: < www. cancer.org/canceratlas > Acesso em: 13-08-2017.

KASSIM, NK; ADNAN, MM; WERN, CH; RU, LZ; HANAFI, MH; YUSOFF, A; Awareness and Knowledge of Oral Cancer among Siamese Ethnic Group in Tumpat, Kelantan. **Malays J Med Sci**. v. 24, n.4 p.47–54, Jul–Aug, 2017.

MAIA, AMO; CRUZ, CMSB; LEAO, JC; CAVALCANTI, UDNT; Diagnóstico precoce de lesões orais potencialmente malignas em dois municípios do Estado de Pernambuco, **Odontologia Clínica e Científica**, Recife, v.12, n. 1, p. 47-51, jan/mar, 2013.

MARTINS, AMEBL; SOUZA, J G S; HAIKA, D S; PAULA, AMB; FERREIRA, EF; PORDEU, I A; Prevalence of oral cancer self-examination among elderly people treated under Brazil's Unified Health System: household health survey. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.4, p.1085-1098, 2015.

MOREIRA, MECC, Autopercepção da saúde bucal e ciência dos fatores de risco para câncer oral em idosos. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 24, n. 3, p.14-18, jul-set, 2017.
NEMOTO, R.P; VICTORINO, AA; PESSOA, GB; CUNHA, LLG; MATOS, LL; Oral cancer preventive campaigns: are we reaching the real target? **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology,** São Paulo, Brasil, v. 81, n. 1, p. 44-49, enero-febrero, 2015.
OSAZUWA-PETERS, N; BOAKYE, EA; HUSSAINI, AS; SUJIJANTARAT, N; GANESH, RN; SNIDER, M; THOMPSON, D; VARVARES, MA; Characteristics and predictors of oral cancer knowledge in a predominantly African American community, **Plos one Journals**, May 17, 2017. Disponível em: < https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177787> Acesso em: 22-09-2017.

RIBEIRO, R.; MARTINS, AT; FERNANDES, KPS; BUSSADORI, SK; MIYAGI, SPH; MARTINS, MD; Avaliação do nível de conhecimento de uma população envolvendo câncer oral. **Robrac**. v.17, n. 44, p. 104-109, 2008.

RODRIGUES, MAB. **Elaboração, padronização e aplicação de questionário para avaliação de conhecimento sobre câncer bucal validado pela teoria da resposta ao item.** 78 pag. Dissertação para obtenção de Título de Mestre em Odontologia Preventiva e

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Social, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP Araçatuba – SP, 2011.

ROVIDA, TAS; MACHADO, ACB; SUNDEFELD, MLMM. O escolar como difusor de conhecimento sobre câncer bucal para a família. **Omnia Saúd**e, v.12, n.1, p.68-75, 2015.

SANTOS, HBP; SANTOS, TKG; PAZ, AR; CAVALCANTI, YW; NONAKA, CFW; GODOY, GP; ALVES, PM; Clinical findings and risk factors to oral squamous cell carcinoma in young patients: A 12-year retrospective analysis. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. v.21, n. 2, p. 151–156, mar, 2016.

SHAVI, GR; THAKUR, B; BHAMBAL, A; JAIN, S; SINGH, V; SHUKLA, A; Oral Health Related Quality of Life in Patients of Head and Neck Cancer Attending Cancer Hospital of Bhopal City, India. **Journal of International Oral Health***;* 7(8), p.21-27, 2015.

SOUZA AL, CARVALHO CHP. Nível de Conhecimento da População e dos Odontólogos no Sertão Paraibano sobre o Câncer Oral. **RSC online**, v. 6, n.1, p. 5- 19, 2017.

TORRES-PEREIRA, CC; ANGELIM-DIAS, A; MELO, NS; LEMOS JR, CA; OLIVEIRA, EDF; Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, Sup:S30-S39, 2012.