

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

**LEVANTAMENTO CLÍNICO-PATOLÓGICO DOS CASOS DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS LEVANTADOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE LESÕES BUCAIS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA, EM UM PERÍODO DE TRÊS ANOS**

**Juliana da Silva Barros<sup>1</sup>; Ivone Cerqueira<sup>2</sup>; Thiago Brandão<sup>3</sup>; Márcio Campos Oliveira<sup>4</sup>**

Bolsista PROBIC, graduanda do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: juli.barros@msn.com<sup>1</sup>

Participante do Projeto do Núcleo de Câncer Oral, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: vonecerqueira@yahoo.com.br<sup>2</sup>

Participante do Projeto do Núcleo de Câncer Oral, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: thi.brandao@hotmail.com<sup>3</sup>

Professor Orientador Márcio Campos Oliveira, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: marcio@patologiaoral.com.br<sup>4</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** carcinoma, câncer bucal, levantamento de dados.

**INTRODUÇÃO:**

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Os resultados, baseando-se no levantamento desses três anos se constituiu em uma amostra de 64 casos, destes, 71,9% no sexo masculino e 56,2% entre a quinta e a sexta décadas de vida. Quanto ao estilo de vida, 23,4% consumiam apenas tabaco, 6,2% apenas álcool, 12,5% relataram consumir ambos e os demais ou abandonaram por conta da lesão ou não informaram no momento da anamnese. Tais achados corroboram com a literatura, a qual trás no estudo de Mosele, Estangler e Trentin (2008) 77,5% casos em que a lesão é prevalente na sexta década de vida, assim como no estudo de Gervásio (2001), e em indivíduos do sexo masculino, também com 77,5% dos casos levantados. A localização apontada por Mosele, Estangler e Trentin (2008) é de 18,7% para o assoalho bucal. Percebe-se concordância com o presente estudo por apresentar como localização prevalente (18,7%) a citada região anatômica. No trabalho de Gervásio (2001), quanto à cor da pele, o autor apontou uma incidência de 33,5% para melanodermas, o que se aproxima do presente estudo, no qual encontrou-se 48,4% de melanodermas. Ao contrário disso, Mosele, Estangler e Trentin (2008) trás uma prevalência de 68,7% dos casos na raça branca. As

O câncer de boca está entre as principais neoplasias (pulmão, estômago, fígado, cólon e mama) com maior mortalidade (Inca, 2008), ocupando o 4º lugar. Seu prognóstico depende da região anatômica, tamanho e espessura, comprometimento ganglionar, tratamento e diferenciação tumoral (Oliveira; Silva; Zucoloto, 2006).

Embora seja uma doença de etiologia multifatorial, o carcinoma é uma doença que apresenta como principais fatores predisponentes o consumo de tabaco e ingestão de bebidas alcoólicas (Freitas, et al. 2003; Oliveira; Silva; Zucoloto, 2006).

Com relação à etnia, a maior frequência de câncer bucal dá-se no grupo étnico branco (Blot et al, 1988; Oliver; Helfriek; Gard, 1996), porém, em regiões geográficas onde existe maior miscigenação racial observa-se uma distribuição mais homogênea desta característica (Franco, 1989; Velly et al, 1998). A faixa etária de maior prevalência situa-se entre os 40 e 70 anos, com uma média de idade menor entre os homens (Dedivitis et al, 2004).

A localização anatômica mais freqüente do tumor primário é a língua (Dedivitis et al, 2004), embora alguns artigos considerem a maior prevalência em região de assoalho bucal (Franco, 1989; Velly et al, 1998), ou ainda ambas as regiões como as de maior frequência (Oliveira et al, 1997; Almodovar et al, 1996). No estudo realizado por Matos e Araújo no ano de 2002, em Lages (SC), analisando as práticas e a auto-percepção da população no diagnóstico precoce do câncer, percebeu-se que de um lado os cirurgiões-dentistas não realizam um correto exame clínico, que é um método eficaz para o diagnóstico da lesão; do outro, a população não percebia as lesões precursoras, uma vez que as mesmas são assintomáticas e indolores.

Considerando-se que pelo menos um terço dos casos novos de câncer que ocorrem anualmente no mundo poderiam ser prevenidos (Inca, 2008), faz-se importante um maior conhecimento da doença, por parte dos profissionais cirurgiões-dentista, a fim de efetivar o diagnóstico precoce dessa enfermidade. Dessa forma conduzirá o paciente adequadamente, orientando a população frente ao controle e prevenção do câncer de boca, colocando-os como agentes ativos no processo de manutenção de uma vida saudável.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Baseia-se em um levantamento das fichas clínicas dos pacientes com diagnóstico de carcinoma de células escamosas, atendidos no CRLB/UEFS, no período de três anos, o que totaliza 64 casos.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

principais características clínicas das lesões do presente trabalho são apresentadas na Tab 1.

Tab 1. Características clínicas da lesão.

<i>Característica da Lesão</i>	<i>Número de casos</i>	<i>%</i>
Cor vermelha	45	70,3
Crescimento exofítico	27	42,2
Desenvolvimento rápido	29	45,3
Consistência fibrosa	23	36,0

Legenda: Características clínicas de maior prevalência do carcinoma de células escamosas encontradas no presente estudo.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a distribuição do carcinoma escamocelular varia consideravelmente de uma população para outra, sofrendo influência de diversos fatores intrínsecos e extrínsecos. Em suma, a referida pesquisa se trata de um projeto de relevância social, uma vez que os índices de portadores de carcinoma de células escamosas são alarmantes; considerando-se também a agressividade e existência de complicações da doença, principalmente quando diagnosticada tardiamente, levando muitas vezes o paciente a óbito. Por isso, a importância de um diagnóstico precoce a fim de planejar e executar ações de caráter preventivo-educativo e curativo.

### REFERÊNCIAS

- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2008/index.asp?link=tabelaregioes.aspeID=3>>. Acesso em: 04 jun. 2009.
- OLIVEIRA, L. R.; SILVA, A. R.; ZUCOLOTO, S. Perfil da incidência e da sobrevida de pacientes com carcinoma epidermóide oral em uma população brasileira. *J Bras Patol Med Lab*, v. 42, n. 5 p. 385-392, outubro 2006.
- FREITAS, T.M.C.; QUEIROZ, L.M.G.; RAMOS JR., R.P.; FREITAS, V.S.; MARTINS, G.B. Carcinoma Epidermóide de Língua em estágio avançado. *RGO*, 51 (1): 39-46, jan/fev/mar., 2003.
- BLOT, W.J.; MCLAUGHLIN, J.K.; WINN, D.M.; AUSTIN, D.F.; GREENBERG, R.S.; PRESTON-MARTIN, S.; BERNSTEIN, L.; SCHOENBERG, J.B.; STEMHAGEN, A.; FRAUMENI, J.F. Smoking and drinking in relation to oral and pharyngeal cancer. *Cancer Res* 1988;48(11):3282-7
- VELLY, A.M.; FRANCO, E.L.; SCHLECHT, N. PINTOS, J.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P. Relationship between dental factors and risk of upper aerodigestive tract cancer. *Oral Oncol* 1998;34(4):284-91.
- FRANCO, E.L.; KOWALSKI, L.P.; OLIVEIRA, B.V.; CURADO, M.P.; PEREIRA, R.N.; SILVA, M.E.; FAVA, A.S.; TORLONI, H. Risk factors for oral cancer in Brazil: a case-control study. *Int J Cancer* 1989;43(6):992-1000.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana,  
UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

DEDIVITIS, et al. Características clínico-epidemiológicas no carcinoma espinocelular de boca e orofaringe. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v. 70, n.1, p. 35-40, 2004.

OLIVEIRA, J. A.; FARIAS, S. L. Câncer. São Paulo: Contexto, 1997.

GERVÁSIO, O. L. A. S.; DUTRA, R. A.; TARTAGLIA, S. M.A.; VASCONCELOS, W. A.; BARBOSA, A. A.; AGUIAR, M. C. F. Oral squamous cell carcinoma: A retrospective study of 740 cases in a Brazilian Population. *Braz. Dent. J.*, v. 12, n. 1, p. 57-61, 2001.

MOSELE, J. C.; STANGLER, L. P.; TRENTIN, M. S.; OLIVEIRA DA SILVA, S.; CARLI, J. P. *Revista Odonto*, Ano 16, n. 32, jul. dez. 2008, São Bernardo do Campo, SP.