

Campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal: perfil dos idosos participantes

Campaign for prevention and early diagnosis of oral cancer: profile of older participants

Andrea Moscardini da Costa

Mestre em Gerontologia pela Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp

Luísa Helena do Nascimento Tôres

Mestre Odontologia em Saúde Coletiva pela FO/Unicamp

Dirce Aparecida Valério da Fonseca

Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva

Ronaldo Seichi Wada

Doutor

Professor da Disciplina de Estatística do Departamento de Odontologia Social da FO/Piracicaba

Maria da Luz Rosário de Sousa

Doutora

Professora Titular de Saúde Coletiva do Departamento de Odontologia Social da FO/Piracicaba

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar o conhecimento sobre câncer bucal, dados comportamentais e de Saúde Bucal dos idosos participantes das Campanhas de Prevenção ao Câncer Bucal em Piracicaba, SP. Cento e cinquenta e quatro indivíduos responderam questionário sobre prevenção e fatores de risco para o câncer bucal e passaram por exames bucais. Quase a totalidade dos respondentes relatou ter ouvido falar em câncer bucal (93,1% a 98%), mas menos de 8,6% (em 2010) sabiam se prevenir dos fatores de risco. 41,4% a 54% examinaram a boca em casa e aqueles que relataram ter recebido instrução a respeito variou de 24,1% a 37,8%. Nossos resultados sugerem que a população avaliada ouviu falar em câncer bucal, embora não saiba se proteger dos fatores de risco.

Palavras-chave: gerontologia; geriatria; idosos; saúde bucal.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the knowledge about oral cancer, behavioral data and Oral Health of the elderly participants Campaigns Oral Cancer Prevention in Piracicaba, SP. 154 individuals answered a questionnaire about prevention and risk factors for oral cancer and underwent oral examinations. Almost all respondents reported having heard of oral cancer (93.1% to 98%), but less than 8.6% (in 2010) knew to prevent risk factors. 41.4% to 54% examined the mouth at home and those who reported having received instruction concerning ranged from 24.1% to 37.8%. Our results suggest that the population evaluated heard of oral cancer but not know to protect themselves from risk factors.

Keywords: gerontology; geriatrics; elders; oral health.

Introdução

Atualmente ocorrem mais de oito milhões de novos casos de câncer no mundo, dos quais 264.000 originam-se na boca. O câncer bucal está entre os cânceres mais frequentes, apesar de ser um dos poucos tipos de câncer onde é possível realizar o autoexame. No Brasil, trata-se do quinto tipo de câncer mais comum entre os homens e o nono entre as mulheres (1). O câncer bucal em uma população está relacionado à idade, fatores de risco a que ela se expõe, qualidade de assistência prestada, além da qualidade de informação disponível. Como o câncer geralmente se manifesta em idades mais avançadas. Quanto mais velha uma população maiores serão as taxas de incidência e mortalidade. A população brasileira está envelhecendo e o acesso à saúde tem melhorado, os declínios nas taxas de mortalidade e fecundidade farão do Brasil, no ano de 2025, a sexta população mais idosa do mundo, portanto, medidas de prevenção e diagnóstico precoce para a doença são emergenciais.

Iniciativas brasileiras, através da publicação Cadernos de Atenção Básica (2), incentivam as ações de abordagem coletiva de prevenção e detecção precoce das lesões de mucosa e de câncer de boca, tal como ocorrem no município de Piracicaba, SP, com as Campanhas anuais de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal (3), que são parte do presente estudo. Essas Campanhas visam ações educativas voltadas para autoproteção, conscientizando a comunidade para a necessidade de cuidados com a saúde bucal na terceira idade.

Outro aspecto importante dessas iniciativas é o da autopercepção, em que as atitudes individuais poderão levar à mudança de comportamento de uma comunidade e, assim, indicadores desta autopercepção se constituem em importantes ferramentas para a implantação de serviços odontológicos voltados para a população idosa (4).

Por isso é essencial entender como o indivíduo percebe sua condição bucal, pois o seu comportamento é condicionado pela percepção e pela importância dada a ela. A principal razão para os idosos não procurarem o serviço odontológico é a não percepção de sua necessidade (5). É de suma importância que o idoso perceba que sua saúde bucal tem características peculiares e que mesmo com perdas dentárias, muito frequentes, a visita regular ao consultório dentário se faz necessária para avaliação clínica dos tecidos moles bucais.

Além disso, na maioria das vezes, os idosos veem sua saúde bucal de maneira favorável, apesar de apresentarem condições clínicas não satisfatórias (4), o que os leva a não priorizar a visita ao cirurgião-dentista e a ignorar a presença de alterações na saúde bucal. Essa contradição leva a uma reflexão de que os idosos possam considerar como “natural” a má condição de saúde bucal, assim como a presença de lesões pode ser ignorada dificultando o diagnóstico precoce do Câncer Bucal. É o que acontece no Brasil onde o índice de identificação de lesões malignas iniciais na boca é muito baixo, correspondendo a menos de 10% dos casos diagnosticados (6).

Segundo uma revisão sistemática da literatura, mais de 50% dos casos diagnosticados de câncer de boca encontram-se em estádios avançados. En-



tretanto, quando o diagnóstico do câncer de boca ocorre nos seus estádios iniciais, ou seja, quando as lesões são pequenas e localizadas, verifica-se uma taxa de sobrevida maior, além disto, as sequelas que a doença pode causar são menores, conseqüentemente, o prognóstico é melhor. Desta forma, ações que avaliem rotineiramente a condição bucal de pacientes mais suscetíveis, como os idosos, devem ser estimuladas (7).

Este trabalho tem por objetivo analisar o conhecimento sobre o câncer bucal e seus fatores de risco, bem como dados comportamentais e de Saúde Bucal de idosos, que participaram das Campanhas de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal no Município de Piracicaba, SP.

Metodologia

Este é um estudo descritivo e exploratório dos resultados da Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal realizada no município de Piracicaba, SP nos anos de 2010 a 2012, sob a coordenação da área de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Piracicaba. Durante o período da Campanha Contra Influenza, o rastreamento de câncer bucal pelo exame visual da mucosa é enfatizado e direcionado aos idosos que procuram os serviços de saúde no Estado de São Paulo para se vacinarem.

Este estudo se desenvolveu na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Resende em Piracicaba, SP, nos três anos avaliados. A seleção desta UBS foi por ser localizada em região central e concentrar maior número de idosos em todas as campanhas de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal (3).

A avaliação apresentada neste trabalho foi desenvolvida após a obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pelo voluntário, concordando em participar do estudo. Logo após, foi realizada a entrevista e o exame clínico bucal.

A entrevista continha questionário com a identificação pessoal e perguntas sobre a história médica e odontológica pregressa, bem com hábitos do idoso tal como uso de tabaco e bebidas alcoólicas.

O questionário de identificação pessoal incluía informações quanto ao nome, endereço, profissão, idade e questões abertas sobre estado civil e anos de estudo. Para nosso estudo, utilizamos as seguintes categorizações de estado civil: casado, solteiro, viúvo e divorciado e para a escolaridade dicotomizamos em ≤ 12 anos e > 12 anos de estudo, como no trabalho de HOROWITZ *et al.* (8). As questões sobre o conhecimento sobre câncer bucal “O Sr. ou a Sra. já ouviu falar em câncer bucal?” e “O Sr. ou a Sra. já recebeu informações sobre câncer bucal?” e métodos de prevenção “O Sr. ou a Sra. sabe se prevenir do câncer bucal? E “O Sr. ou Sra. examina a boca em casa?” tinham respostas dicotômicas. Além de serem questionados sobre a frequência das visitas ao dentista, a presença de alterações sistêmicas e o uso de medicamentos de rotina. O questionário apresentava também questões

sobre acometimento por câncer, ou câncer na família que tinham respostas dicotômicas, mas foi questionado também o sítio do tumor em caso de resposta positiva anterior, tendo disponíveis as alternativas (cabeça e pescoço) e (outras regiões) tanto para o acometimento do idoso quanto para o acometimento de familiares. Além das questões acima, questionou-se a respeito do hábito de fumar ou se deixou esse hábito, sendo que as respostas eram dicotômicas, e também a respeito do hábito de beber, com o mesmo esquema de respostas.

Realizou-se também exame da boca para avaliação da presença de lesões em tecido mole bucal e edentulismo. Os exames clínicos foram realizados por quatro cirurgiões-dentistas treinados previamente segundo as variáveis de interesse. O exame bucal foi realizado sob iluminação natural, com o uso de espelhos bucais e espátulas de madeira, segundo a Organização Mundial de Saúde (9) e adaptado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Todos os pacientes que apresentaram algum tipo de lesão em tecido mole bucal foram encaminhados ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município de Piracicaba, SP, bem como aqueles idosos que necessitavam de próteses.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Piracicaba sob protocolo n. 017/2007.

Resultados

Um total de 154 idosos respondeu aos questionários nos três anos de estudo, sendo 58 em 2010, 45 em 2011 e 51 em 2012. As mulheres representaram, aproximadamente, 53% da amostra nos dois primeiros anos de estudo e 65% no último ano (tabela I). A maior porcentagem de idosos participantes havia estudado menos de 12 anos, era casada, apresentava algum tipo de doença sistêmica e utilizava medicação de rotina. Observamos uma variação na porcentagem de edêntulos nos três anos de estudo, bem como da porcentagem de idosos com presença de lesões em tecido mole bucal. A porcentagem de fumantes variou de 3,4% a 19,6% e daqueles que faziam uso de bebidas alcoólicas de 39,6% a 64,7%.

Aqueles que relataram visitar regularmente o dentista passaram de 25,9% em 2010 para 57,8% em 2011 e 54,9% em 2012.

No ano de 2010, 13,8% dos idosos relataram ter tido algum tipo de câncer e, em 2011, somente 8,9% deles já haviam apresentado esta doença, enquanto que, em 2012, esse número foi de 19,6%. Ainda um pouco mais da metade da população da amostra dos três anos relatou que algum familiar tinha câncer.

Quase a totalidade dos respondentes relatou já ter ouvido falar em câncer bucal, mas menos de 27,4% sabem como se prevenir. E menos da metade da população avaliada examina a boca em casa e menos de 37,8% já recebeu alguma instrução a respeito (tabela II).

Tabela I. Número absoluto e relativo de prevalência anual de dados comportamentais e de Saúde Bucal dos idosos de Piracicaba, SP (2010/12)

Variáveis sociodemográficas	Ano		
	2010 (n)%	2011 (n)%	2012 (n)%
Sexo			
Feminino	(31)53,4	(24)53,3	(30)58,8
Masculino	(27)46,6	(21)46,7	(21)41,2
Escolaridade			
≤12 anos	(55)94,8	(37)82,2	(37)72,55
>12 anos	(3)5,2	(8)17,8	(14)27,45
Estado Civil			
Casado	(39)67,2	(31)68,9	(30)58,8
Solteiro	(4)6,9	(2)4,4	0
Viúvo	(13)22,4	(11)24,4	(21)41,2
Divorciado	(2)3,5	(1)2,3	0
Variáveis de Saúde			
Edêntulos	(27)47,1	(12)27,6	(24)47,1
Presença de lesões	(19)32,3	(9)20,7	(19)37,2
Problemas de saúde	(49)84,5	(35)77,8	(37)72,5
Medicação de rotina	(49)84,5	(36)80	(42)82,3
Teve câncer	(8)13,8	(4)8,9	(10)19,6
Familiares tiveram câncer	(30)51,7	(24)53,3	(33)64,7
Variáveis Comportamentais			
Fumante	(2)3,4	(4)8,9	(10)19,6
Ex-fumante	(20)34,5	(12)26,7	(5)9,8
Usa bebida alcoólica	(23)39,6	(27)60	(33)64,7
Visita CD regularmente	(15)25,9	(26)57,8	(28)54,9

Tabela II. Número absoluto e relativo das noções sobre câncer bucal dos idosos de Piracicaba, SP (2010/12)

	Ano		
	2010 (n)%	2011 (n)%	2012 (n)%
Já ouviu falar em câncer bucal?	(54)93,1	(44)97,8	(49)96,0
Já recebeu informações sobre câncer bucal?	(14)24,1	(17)37,8	(14)27,4
Sabe se prevenir do câncer bucal?	(5)8,6	(12)26,7	(14)27,4
Examina a boca em casa?	(24)41,4	(16)35,5	(28)54,9

Discussão

Observamos que apesar de quase a totalidade dos idosos piracicabanos terem ouvido falar de câncer bucal, menos da metade deles sabe se prevenir e tem o hábito de examinar a boca em casa.

Observando esses dados e sabendo que no Brasil a oferta de serviços odontológicos à população idosa, na área pública, ainda é restrita, deve-se conhecer a percepção desta população sobre sua condição bucal para que seja incluída em uma programação que contenha ações educativas, voltadas para o autodiagnóstico e o autocuidado, além de ações preventivas e curativas (4), visando melhora da saúde e da qualidade de vida na velhice.

Portanto, iniciativas regionais como: Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco, Secretaria da Fazenda de Pernambuco, Associação Paulista dos Cirurgiões-Dentistas e Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, apesar de terem alcance restrito e recursos limitados obtiveram resultados significativos com as campanhas de prevenção (10). Assim, campanhas como a de Prevenção e Diagnóstico Precoce do

Câncer Bucal, tais como ocorrem no município de Piracicaba, SP, (3) e sua continuidade, são importantes para a divulgação do autoexame. Os resultados do presente estudo apontaram que no último ano avaliado mais da metade da população idosa autoavaliou sua boca. Estas ações são válidas, uma vez que o câncer bucal é um dos poucos tipos de câncer em que é possível realizar o autoexame e ainda hoje está entre os cânceres mais frequentes (11).

O câncer bucal, na maioria das vezes, é curável desde que diagnosticado e tratado precocemente. Apesar disso, as taxas de incidência e mortalidade por câncer bucal em algumas localidades brasileiras são elevadas (1).

Entretanto chama a atenção que o fato da visita regular ao cirurgião-dentista não ser realizada por 74,1%, 42,2% e 45,1% dos idosos nos 3 anos avaliados. Esse baixo índice de cuidado com a saúde bucal é um reflexo da autopercepção “distorcida” que o idoso tem de sua condição bucal. Na maioria das vezes, os idosos veem sua saúde bucal de maneira favorável, apesar de apresentarem condições clínicas não satisfatórias (4). Como observado em nosso estudo em relação ao alto número de edêntulos que variou de 27,6% a 47,1%.

Outros autores, como BULGARELLI & MANÇO (12), detectaram em sua pesquisa com idosos, que 65,1% deles estavam satisfeitos e/ou muito satisfeitos com a própria saúde bucal, apesar da situação clínica desfavorável. Em outro estudo (13), os idosos reconheciam a importância dos dentes naturais; contudo, não percebiam como a perda dentária poderia alterar a saúde.

Desta forma pode-se inferir que o autocuidado do idoso brasileiro em relação a sua saúde bucal é precário, uma vez que observamos que somente 8,6% dos entrevistados sabiam se prevenir do câncer bucal em 2010, dado que pode ajudar a explicar o baixo índice de identificação de lesões malignas iniciais na boca (6).



Também nos Estados Unidos é baixa essa porcentagem, assim como no Brasil, sendo que nossos dados estão em concordância com os de HOROWITZ *et al.* (14), que avaliaram uma população adulta e idosa e verificaram que 25% da desta não sabia se prevenir do câncer bucal. Ainda HOROWITZ *et al.* (8), em outra ocasião, avaliaram 916 adultos e idosos em Maryland e observaram que 85% destes já haviam ouvido falar em câncer bucal, resultado semelhante ao do presente estudo.

Outro estudo realizado pela Escola de Saúde Pública da Universidade da Carolina do Norte, em 2004, onde 1.096 pessoas responderam ao questionário via telefone. Os resultados mostraram que 14% da população avaliada nunca tinha ouvido falar em câncer bucal (15). No Estado da Flórida (16), seguindo os mesmos preceitos dos dois estudos americanos citados, de 1.773 respondentes, 15,5% nunca havia ouvido falar em câncer bucal, 40,3% disseram saber muito pouco ou nada a respeito.

PATTON *et al.* (15) observaram que o nível de conhecimento pode ser influenciado pela frequência de contatos educacionais com o cirurgião-dentista, ou seja, quanto maior o contato com um profissional da área, maior o conhecimento sobre saúde bucal. Devido a esse fato e tendo em vista a importância do conhecimento do idoso sobre câncer bucal e a possibilidade de se autoexaminar em casa buscando a prevenção ao câncer de forma autônoma, a partir do ano de 2010 nosso estudo avaliou o conhecimento dos idosos sobre métodos preventivos e autoexame da boca dos frequentadores das Campanhas de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal, pois é notória a importância das campanhas de saúde realizadas com o objetivo de educar e informar sobre os sinais e sintomas do câncer bucal bem como do autoexame preventivo.

QUIRINO *et al.* (17) avaliaram 899 adultos e idosos através de questionário autoaplicado sobre o tema câncer bucal e não encontraram diferença significativa quanto ao recebimento de informações sobre o assunto em 3 anos de averiguações. Os valores observados foram: 23,8%, 35,4% e 16,1%, respectivamente, e foram coletados durante a Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal em Taubaté, SP. Nosso estudo coletou dados durante a Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal em Piracicaba, SP, e encontrou os valores de 24,1%, 37,8% e 27,4% para 3 anos de avaliações do recebimento de informações sobre câncer bucal, porém nossa amostra era composta exclusivamente por idosos.

RIBEIRO *et al.* (18) avaliaram o nível de conhecimento de adultos e idosos sobre câncer bucal em 2 anos de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal em Mogi das Cruzes, SP, e observaram que 87% da população tinha conhecimento sobre a doença. Em nossa avaliação em Piracicaba, SP, a média observada foi mais alta (95,7%) do que a encontrada em Mogi das Cruzes. Porém nossa avaliação abrangeu um período maior (3 anos) e contou com amostra exclusivamente composta por idosos, fato interes-

sante, pois pode significar que o nível de conhecimento sobre a doença vem se consolidando entre a população idosa.

Nosso estudo contou com 154 idosos, sendo 58 no primeiro ano, 45 no segundo ano e 51 no terceiro ano avaliado, entretanto os idosos não foram necessariamente os mesmos entrevistados. A participação feminina foi predominante (53% a 65%) e pode estar relacionada à representação significativa de donas de casa com possibilidade de comparecimento ao local, em horário comercial, no qual a campanha se desenvolvia. Nossa amostra apresentou diferenças em relação ao nível de escolaridade sendo mais elevada em 2012 (27,4% com mais de 12 anos de estudo). Portanto, no último ano de avaliação, o mais alto nível de escolaridade pode estar relacionado ao maior conhecimento sobre prevenção e autoavaliação da boca em casa no ano de 2012. Como observado por SANTOS *et al.* (19), que observaram elevado nível de conhecimento sobre prevenção de câncer de boca (68%) entre professores universitários.

Nossos dados apontam que a porcentagem dos idosos que relataram ter ao menos uma alteração sistêmica variou de 77,8% a 84,5%, enquanto que em Araraquara, SP (20), foi de 72% em 2009. Ainda em relação a este estudo, o uso de medicação de rotina atingiu 60% da população idosa, enquanto que em nosso estudo variou de 80% a 84,5%. Esses altos percentuais confirmam observações de autores como MOREIRA *et al.* (21), que relataram que em associação ao envelhecimento populacional aumentam as doenças crônico-degenerativas e, por consequência, a demanda por serviços de saúde incluindo saúde bucal, que é de essencial importância uma vez que não há atenção preferencial a esse grupo etário que apresenta elevado grau de edentulismo, cáries e doença periodontal, como também de lesões bucais.

Os idosos também estão mais susceptíveis ao desenvolvimento de algumas morbidades no sistema estomatognático, como, por exemplo, o câncer bucal, que apresenta a variável idade como fator de risco. Estima-se que a mortalidade por câncer bucal possa ser reduzida pelo esforço em identificar lesões precoces em segmentos de população com risco mais elevado e efetivo tratamento dessas lesões malignas. O que inclui a população idosa, indivíduos que nem sempre são o foco principal das ações preventivas em saúde bucal.

Além dos temas eleitos como principais para educação sobre câncer bucal como autoexame, nosso estudo também avaliou os hábitos de consumo de álcool e tabaco dos idosos.

Quanto ao consumo de álcool destes idosos de Piracicaba, o percentual variou de 39,6% a 64,7% da população estudada pela Campanha. Essa variação engloba o percentual de 44,9% de consumidores de álcool da capital paulista verificado pelo inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Os valores encontrados em Piracicaba estão próximos aos das capitais brasileiras e do Distrito Federal que variaram de 32,4% a 58,6% (22).

Segundo resultados do inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agra-

vos não transmissíveis, o município de São Paulo, em 2003 (22), tinha 19,9% de fumantes, e, de uma forma geral, as cidades menos populosas e menos industrializadas apresentavam as menores prevalências de pessoas com o hábito de fumar, fato confirmado por nosso estudo que encontrou média de 10,6% fumantes. Enquanto um estudo norte americano (23) avaliou 803 indivíduos que procuraram exames bucais para detecção de câncer, em Nova York e Nova Jersey, e encontrou 29% de usuários de tabaco.

Campanhas direcionadas à população idosa devem ser incentivadas em nível nacional. Paralelamente a elas, é importante que se desenvolvam programas de treinamento aos cirurgiões-dentistas, particularmente aqueles pertencentes à rede pública de saúde, pois são eles os que irão esclarecer aos idosos as questões de saúde bucal em campanhas como a apresentada no presente estudo. Sendo assim, é necessário lembrar que uma parte importante da estratégia de promoção de saúde dirigida a este grupo etário inclui a elucidação desta população sobre a importância da saúde bucal como parte imprescindível de um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

Conclusão

A população avaliada neste trabalho constituiu-se, predominantemente, de mulheres casadas com, aproximadamente, até 12 anos de escolaridade. Em sua maioria, os idosos relataram algum problema de saúde com uso de medicamento de rotina. Nossos resultados sugerem também que a população idosa de Piracicaba já ouviu falar em câncer bucal embora não saiba adequadamente como se proteger dos fatores de risco. Constata-se que mais estudos se fazem necessários para melhor caracterizar a população idosa que frequenta as campanhas de prevenção do câncer bucal e assim possibilitar estratégias de promoção de saúde direcionadas às prioridades dos idosos. 



Referências Bibliográficas

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa incidência de câncer no Brasil: 2012. Rio de Janeiro: INCA; 2012. [acesso em 30/05/2013]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012>.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica Normas e manuais técnicos: 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. DA COSTA, A. M. Lesões bucais e necessidade de PT em idosos de Piracicaba, SP, 2008/10. Piracicaba, SP. DA COSTA, A. M., TÓRRES, L. H. N., SOUSA, M. L. R. Brazilian Oral Research. 28ª Reunião da SBPqO; 2011 Set 21; Águas de Lindóia Brasil. São Paulo: 2011.300.
4. SILVA, D. D., SOUSA, M. L. R., WADA, R. S. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. Cad. Saúde Pública. 2005; 21 (4): 1251-9.
5. RIHS, L. B., HELD, R. B., SOUSA, M. L. R. *et al.* Autopercepção em saúde bucal em idosos frágeis. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 2011; 65 (6): 412-8.
6. DIB, L. L. *et al.* Epidemiologia, Diagnóstico, Patologia e Estadiamento dos tumores malignos da cavidade oral. In: Carvalho MB. Tratado de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia. 2001; 1: 265-75.
7. SCOTT, S. E., GRUNFELD, E. A., MCGURK, M. Patient's delay in oral cancer: a systematic review. Community Dent. Oral Epidemiol. 2006; 34: 337-43.
8. HOROWITZ, A. M., MOON, H. S., GOODMAN, H. S. *et al.* Maryland adults' knowledge of oral cancer and having oral cancer examinations. Journal of Public Health Dentistry. 1998; 58 (4): 281-7.
9. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Levantamentos Básicos em Saúde Bucal. Manual de instruções 4. ed. São Paulo: Editora Santos; 1999.
10. ALMEIDA, F. C. S., CAZAL, F., BRANDÃO, T. B. *et al.* Campanha de popularização do auto-exame da boca – Universidade de São Paulo, Brasil (parte I). Rev. Bras. Patol. Oral. 2005; 4 (3): 147-56.
11. FONSECA, R. V., DONATO, A. C., SALOMÃO, J. A. S. *et al.* Prevalência de Lesões orais na Campanha de Prevenção do Câncer Bucal no Município de Osasco. Rev. Paulista de Odontol. 2005; 23 (1): 10.
12. BULGARELLI, A. F., MANÇO, A. R. X. Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal. Cien. Saúde. Colet. 2008; 13 (4): 1165-74.
13. UNFER, B., BRAUN, K., SILVA, C. P. *et al.* Autopercepção da perda de dentes em idosos. Interface. 2006; 9 (18): 217-26.
14. HOROWITZ, A. M., NOURJAH, P., GIFT, H. C. US adult knowledge of risk factors and signs of oral cancers: 1990. J. Am. Dent. Assoc. 1995; 126: 39-45.
15. PATTON, L. L., AGANS, R., ELTER, J. R. *et al.* Oral Cancer knowledge and examination experiences among North Carolina adults. J. Publ. Health Dent. 2004; 64 (3): 73.
16. SCOTT, L. T., LOGAN, H. L. Florida adults' oral cancer knowledge and examination experiences. J. Publ. Health Dent. 2005; 65 (4): 221-30.
17. QUIRINO, M. R. S., GOMES, F. C., MARCONDES, M. S. *et 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. 2006; 35 (4): 327-33.
18. RIBEIRO, R., MARTINS, M. A. T., FERNANDES, K. P. S. *et al.* Avaliação do nível de conhecimento de uma população envolvendo câncer oral. Robrac. 2008; 17 (44): 104-9.
19. SANTOS, A. S., MOREIRA, T. M. O., REIS, P. E. D. *et al.* Evaluation of universities professors on oral cancer prevention. Rev Enferm. UFPE. 2010; 4 (2): 764-70.
20. RIGOLIN, M. S. M., MASSUCATO, S. E. M., ONOFRE, M. A. Prevalência de lesões bucais em pacientes idosos em um serviço de medicina bucal. [Apresentação no Quinto congresso de extensão universitária da UNESP; 2009; Araraquara, Brasil].
21. MOREIRA, R. S., NICO, L. S., TAMITA, N. E. *et al.* A saúde bucal do idoso brasileiro, revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. Cad. Saúde Públ. 2005; 21 (6): 1665-75.
22. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: INCA, 2004 [acesso em 2/04/2009]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/completa.pdf>
23. HAY, J. L., OSTROFF, J. S., CRUZ, G. D. *et al.* Oral cancer risk perception among participants in an oral cancer screening program. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2002; 11: 155-8.

Recebido em: 15/04/2013 / Aprovado em: 15/05/2013

Maria da Luz Rosário de Sousa

Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP

Departamento de Odontologia Social, Saúde Pública

Avenida Limeira, 901 – Piracicaba

São Paulo/SP, Brasil – CEP: 13414-018

Email: luzsousa@fop.unicamp.br