

Estudo epidemiológico do carcinoma epidermóide de boca no estado de Sergipe

Epidemiological study of the oral squamous cell carcinoma of the state of Sergipe

Ignez Aurora dos ANJOS HORA

Mestre em Patologia Oral - UFRN - Professor de Semiologia - UFSE

Leão Pereira PINTO

Lélia Batista de SOUZA

Roseana de Almeida FREITAS

Professor Doutor Disciplina de Patologia Oral/Geral Programa de Pós-Graduação em Patologia Oral/UFRN

RESUMO

Foi realizado estudo de 1.287 casos de carcinoma epidermóide de boca (CEB), no período de 1979 a 1999, coletados nos laudos de exames histopatológicos, obtidos nos serviços de Anatomia Patológica de Aracaju. Do universo pesquisado, encontrou-se a frequência de 62,2% em pacientes do sexo masculino e 32,0% em pacientes do sexo feminino, numa relação de 1,9: 1. Os demais casos (5,8%) corresponderam àqueles com informações ignoradas. A faixa etária prevalente foi de 60 a 69 anos, com a idade média de 58,2 anos para o sexo masculino e 60,5 anos para o sexo feminino. Nos homens, a língua foi a localização anatômica de maior frequência com 31,5% dos casos, seguida do lábio inferior (25,7%) e do assoalho (14,4%). Para as mulheres evidenciou-se que a língua representou 29,1% dos casos, o lábio 19,2% e o palato 16,3%. Quanto à gradação histológica de malignidade a categoria bem diferenciada foi a predominante correspondendo a 66,8%, seguida da moderadamente diferenciada (20,0%) e, pobremente diferenciada (7,7%). O carcinoma "in situ" ocorreu em apenas 0,3% dos casos. Os resultados mostram que, considerando-se o perfil epidemiológico do estudo do carcinoma epidermóide de boca de arquivos dos serviços de Anatomia Patológica de Aracaju, o mesmo ocorre com maior frequência em indivíduos do sexo masculino, acima da quinta década de vida, com localização anatômica preferencial em língua, seguida pelo lábio inferior e assoalho, tende a ser bem diferenciado, do ponto de vista da gradação histológica de malignidade.

UNITERMOS

Câncer bucal; epidemiologia; carcinoma de células escamosas

INTRODUÇÃO

Entre as neoplasias malignas que acometem as estruturas bucais, o carcinoma epidermóide é a mais prevalente. A sua distribuição geográfica apresenta-se variável nas diferentes regiões do mundo, razão pela qual torna-se importante conhecer o seu perfil não só do ponto de vista da patogenia, mas, também, da epidemiologia.

Hamada et al.⁶, 1991 compararam dados epidemiológicos do câncer oral no Brasil e na Índia. Relatam similaridade nos índices de ocorrência, considerando que esses países estão entre os que apresentam as taxas de incidência mais altas do mundo, com localização em língua na Índia e, em lábio, no Brasil. O variável sexo mostrou uma re-

lação de três homens para uma mulher no Brasil, enquanto que na Índia a relação é de igualdade.

Souza & Pereira Pinto¹⁶, 1981 estudaram, retrospectivamente, 169 casos de carcinoma epidermóide oral, no Hospital Dr. Luiz Antônio em Natal - RN, e encontraram 63,09% de ocorrência em pacientes do sexo masculino. O maior contingente de pacientes estava na faixa etária de 61 a 70 anos, sendo a região de lábio inferior a mais acometida nos homens, seguida da língua e abóbada palatina; enquanto nas mulheres, a principal localização foi à abóbada palatina, seguida do assoalho bucal e da língua.

Para Sampaio et al.¹¹, 1981 de 236 casos de biópsias de carcinoma epidermóide oral, registrados no Serviço de Patologia da Universidade de São

Paulo 84,7% ocorreram em pacientes do sexo masculino, numa relação de 5,5:1 quando comparada ao sexo feminino. A raça branca foi a mais acometida com 83,1% das ocorrências, com 28,8% na faixa etária de 41 a 50 anos e 27,5% na faixa de 51 a 60 anos. As localizações anatômicas mais envolvidas foram assoalho bucal, com 26,3%, rebordo ou gengiva, com 25,8% e 17,8% em língua.

Pereira⁸, em 1982 levantou os casos de carcinoma epidermóide oral registrado no período de 1976 – 1980, no Hospital do Câncer de Pernambuco e encontrou 628 pacientes portadores desta entidade, dos quais 324 eram do sexo masculino, apresentando uma relação de 2,06:1 comparativamente ao sexo feminino. A média de idade foi de 62,2 anos.

No Hospital Napoleão Laureano, em João Pessoa - PB, Sampaio et al.¹² levantaram 1.126 casos de carcinoma epidermóide oral, no período de 1962 a 1981, e constataram sua maior frequência em pacientes do sexo masculino, na faixa etária de 61 a 70 anos. Quanto à localização anatômica, 25,8% ocorreram no lábio inferior, 20,6% em língua e 13,8% em palato.

Quintero Gonzalez⁹, 1985 em estudo retrospectivo de 1.584 casos de carcinoma epidermóide na cavidade oral, em colombianos, verificou maior ocorrência nas mulheres (55,5%) comparativamente aos homens (44,5%). Constatou que de 646 pacientes que tinham o hábito do fumo reverso, 502 eram do sexo feminino. As localizações anatômicas mais envolvidas foram palato (35,4%), língua (29,9%) e assoalho da boca (9,6%).

Em levantamento realizado por Wu et al.¹⁷, 1986 no período de 1964 a 1982, no Departamento de Patologia da Universidade de Hong Kong, os autores encontraram 805 neoplasias intrabucais sendo 582 malignas e, destas, 502 eram do tipo carcinomas de células escamosas. Os resultados mostraram que destes 502 pacientes, 73% eram do sexo masculino e 486 apresentavam a idade média de 59,4 anos. Com a exclusão do lábio no estudo, a maior prevalência foi para língua com 232 casos, palato com 81 e gengiva com 62 casos.

Costa et al.³, 1999 estudaram 389 casos de carcinoma epidermóide oral atendidos no período de 1989 – 1998, no Hospital Dr. Luiz Antônio em Natal-RN e encontraram 63,75% dos casos atingindo o sexo masculino. A faixa etária dominante foi de 61 a setenta anos e a raça branca. A língua

foi à localização anatômica mais acometida correspondendo a 30,85%, seguida pelo lábio inferior (24,42%) e assoalho bucal (11,82%).

Souza et al.¹⁵, 1981 estudaram a casuística do carcinoma epidermóide oral no Serviço de Estomatologia do Hospital Heliópolis-SP, no período de 1972 a 1993 verificando que, de 654 casos, 525 (80,28%) envolviam o sexo masculino, numa proporção de 4:1, em relação ao feminino; a faixa etária dominante foi entre 51 a sessenta anos e a raça leucoderma foi a mais acometida com 495 casos (75,69%).

Rosa et al.¹⁰, 1997 analisaram 1.228 casos de câncer oral no Hospital Napoleão Laureano (João Pessoa-PB) no período de 15 anos. O carcinoma epidermóide foi à lesão predominante (88,8%). O padrão histológico mais ocorrente foi o bem diferenciado (75,0%), o sexo masculino foi o mais acometido (61,6%) e a sétima década, a mais envolvida. Nesse estudo, a língua, foi à localização predominante (24,9%) dos casos.

No estudo realizado por Graça et al.⁵, 1998 as ocorrências do carcinoma epidermóide em cabeça e pescoço de pacientes atendidos no Departamento de Patologia do Hospital Universitário Antônio Pedro, em Niterói-RJ, através de consulta às requisições de exames histopatológicos, totalizou 81 casos no período de 1990 a 1997. Segundo os autores, o sexo masculino predominou com 51 casos (61,4%) e, o feminino, com vinte casos (24,6%). Nos dez casos restantes (12%), as fichas clínicas estavam incompletas quanto a esse dado. A idade média foi de 55,6 anos. Entre os sítios anatômicos, a língua (31,3%) foi a mais acometida, seguida do palato (16,9) e do lábio (15,7%).

Em ampla revisão sobre epidemiologia do câncer da língua Moore et al.⁷, 2000 discutem os seus achados e citam ser a língua o mais comum sítio anatômico de manifestação do câncer oral, com significativa variação geográfica incluindo a Índia e alguns países da Europa, especialmente a França. Nos Estados Unidos e no Japão os relatos demonstram crescente mortalidade por câncer de língua, principalmente entre jovens.

Estudando carcinoma epidermóide da mucosa bucal nos prontuários de pacientes atendidos no Instituto do Câncer “Arnaldo Vieira de Carvalho”, Soares (1997) enfatiza, nas conclusões, a importância da fidelidade dos dados contidos nas fichas clínicas.

Araújo Filho et al.¹, 1998 analisaram casos de carcinoma epidermóide da cavidade oral no Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde constataram ser o sexo masculino o mais acometido, com idade média de 58,1 anos. Quanto a hábitos, 88,9% dos pacientes eram tabagistas. O estágio IV foi o predominante com 56%, enquanto o estágio I foi encontrado em apenas 6% do grupo.

Em pesquisa realizada por Sobral et al.¹⁴, 1998 foram estudados 640 casos de carcinoma epidermóide de biópsias da Disciplina de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, no período de 1970 a 1997. Neste estudo predominou o sexo masculino com 506 casos (79,1%), em relação de 3,8:1 em relação ao sexo feminino; houve maior ocorrência na faixa dos sessenta anos (9,7%), em ambos os sexos. Os sítios anatômicos mais incidentes foram à língua com 153 casos (23,9%), assoalho da boca com 122 casos (19,1%) e gengiva com 105 casos (16,4%).

Sampaio et al.¹³, 2000 pesquisaram a ocorrência de carcinoma de células escamosas no Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HUPE da Universidade Estadual do Rio de Janeiro entre 1990 e 1999. Encontraram cinquenta casos, sendo 36 no sexo masculino (72%) e 14 no feminino. As localizações anatômicas mais frequentes foram língua (28,3%), rebordo alveolar (26,4%) e assoalho da boca (11,3%). Na avaliação da graduação histológica das lesões, 66% eram bem diferenciados, 22% moderadamente diferenciados e, 12%, pobremente diferenciados.

Em estudo retrospectivo sobre câncer oral realizado no Hospital Universitário de Santa Maria (RS), Danesi et al.⁴ constataram a presença do carcinoma epidermóide em 94,35% da amostra, o sexo masculino predominou numa relação de 4,9:1 em relação ao sexo feminino e, a língua, correspondendo a 41,13 % da amostra, foi o sítio anatômico mais acometido.

A partir de estudo retrospectivo Costa et al.², 2000 coletaram 952 casos de carcinoma epidermóide oral nas fichas e prontuários do Hospital Dr. Luiz Antônio em Natal-RN, no período compreendido entre 1973 - 1998, e obtiveram como resultado que 62,34% dos casos ocorreram no sexo masculino, enquanto que 37,65% no sexo feminino. A faixa etária prevalente foi de 61 a setenta

anos. A língua foi à localização anatômica mais acometida (24,68%), seguida do lábio inferior (24,15%), palato duro (17,75%) e assoalho da boca (11,86%).

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo corresponde a uma pesquisa descritiva a partir da análise retrospectiva dos laudos de exames histopatológicos com diagnóstico de carcinoma epidermóide de boca, obtidos nos serviços de anatomia patológica de Aracaju, para onde são remetidas às peças biopsiadas advindas da capital e de todo o interior do Estado de Sergipe, no período compreendido entre janeiro de 1979 a dezembro de 1999.

Neste estudo, foram obtidos dados relativos à caracterização dos casos com diagnóstico histopatológico de carcinoma epidermóide de boca. Os dados pesquisados na amostra do estudo envolveram o variável sexo, idade, ocorrência por localização anatômica e gradação histológica de malignidade. Os dados foram analisados e processados com o auxílio do programa do Sistema EPINFO 6.04b sendo apresentados em tabelas. Contou-se com o teste estatístico do qui – quadrado que buscou estudar a associação e a correlação entre algumas variáveis.

RESULTADOS

O universo estudado constou de 1.287 casos dos quais 138 não apresentavam informações completas nos prontuários. Não foram considerados os casos de recidiva e com localização em glândulas salivares, orofaringe ou amígdala.

Na Tabela 1, verifica-se a frequência de casos quanto ao sexo, em que se encontrou predomínio do sexo masculino numa relação de 1,9:1 do sexo masculino para o feminino.

A Tabela 2 exhibe a frequência encontrada em relação à idade e sexo dos pacientes. Observa-se que, para ambos os sexos, a faixa etária prevalente é a de sessenta a setenta anos porém, para o sexo masculino, as ocorrências já se apresentaram elevadas a partir da quarta década, na faixa etária de trinta a quarenta anos. A média de idade para o sexo masculino foi de 58,2 anos e para o feminino de 60,5 anos.

A apresentação dos dados referentes à localização anatômica encontra-se na Tabela 3. A região de maior frequência foi à língua tanto para o sexo masculino como para o feminino.

A gradação histológica de malignidade dos casos de carcinoma epidermóide de boca, distribuído

por localização anatômica, é apresentada na Tabela 4. O tipo bem diferenciado foi o predominante com 861 casos (66,9%), seguido do moderadamente diferenciado com 258 casos (20,0%) e o pobremente diferenciado com 99 casos (7,7%). Constataram-se apenas 04 casos (0,3%) de carcinoma “*in situ*”.

Tabela 1 - Distribuição da frequência de casos de carcinoma epidermóide de boca, quanto ao sexo, no Estado de Sergipe, no período de 1979-1999

Sexo	Frequência	%
Masculino	801	62,2
Feminino	412	32,0
Ignorado	74	5,8
Total	1287	100,0

Fonte: Serviços de Anatomia Patológica de Aracaju-Sergipe (1979-1999).

Tabela 2 - Distribuição da frequência, dos casos de carcinoma epidermóide de boca, no Estado de Sergipe, quanto à idade e sexo, no período de 1979-1999

Faixa Etária	Sexo				Total	%
	Feminino	%	Masculino	%		
0 – 10	3	0,8	0	0,0	3	0,3
10 – 20	2	0,5	0	0,0	2	0,2
20 – 30	2	0,5	12	1,6	14	1,2
30 – 40	9	2,3	36	4,7	45	3,9
40 – 50	41	10,6	107	14,1	148	12,9
50 – 60	69	17,8	177	23,3	246	21,4
60 – 70	109	28,1	192	25,2	301	26,2
70 – 80	99	25,5	168	22,0	267	23,2
80 – 90	51	13,1	63	8,3	114	9,9
90 – +	3	0,8	6	0,8	9	0,8
Total	388	100	761	100	1149	100

Fonte: Serviços de anatomia patológica de Aracaju-Sergipe.

Excluídos (ignorados) 138 casos

$\chi^2=30,28$

$p<0,001$

Tabela 3 - Distribuição da frequência de casos de carcinoma epidermóide de boca, no Estado de Sergipe, quanto à localização anatômica e o sexo, no período de 1979-1999

Localização Anatômica	Sexo				Total	
	Masculino	%	Feminino	%	N.º	%
Assoalho	115	14,4	49	11,9	164	13,6
Lábio	206	25,7	79	19,2	285	23,5
Língua	252	31,5	120	29,1	372	30,6
Outras mucosas da cavidade oral	58	7,2	41	10,0	99	8,2
Palato	91	11,4	67	16,3	158	13,0
Rebordo	53	6,6	40	9,7	93	7,6
Região Retromolar	26	3,2	16	3,8	42	3,5
Total	801	100,0	412	100,0	1213	100,0

Fonte: Serviços de anatomia patológica de Aracaju-Sergipe (1979-1999).

Excluídos (ignorados) 74 casos

$\chi^2=17,84$

$p<0,001$

Tabela 4 - Distribuição da frequência de casos de carcinoma epidermóide de boca quanto à graduação histológica e a localização anatômica (CID-9), no Estado de Sergipe, no período de 1979-1999

Localização Anatômica	Diferenciação					Total
	Pobremente	Bem	Moderadamente	Ignorados	Outros	
Língua	25	242	104	12	5	388
Lábios	8	257	25	6	9	305
Assoalho	16	101	47	2	6	172
Outras	39	195	67	11	11	323
Rebordo	11	66	15	3	4	99
Total	99	861	258	34	35	1287

Fonte: Serviços de anatomia patológica de Aracaju-Sergipe (1979-1999).

$\chi^2=83,41$

$p<0,001$

DISCUSSÃO

A partir da constatação de que o câncer é um problema de saúde pública, passa a ser importante o conhecimento da sua magnitude no Brasil, no tocante a distribuição geográfica com estratificações por idade e sexo, como base de apoio ao seu controle.

A busca do conhecimento detalhado do comportamento regionalizado da doença é de suma importância. As diferenças epidemiológicas, variações dos hábitos e costumes e os tipos de exposição aos diversos fatores de risco, justificam mudanças na forma de apresentação da doença.

Nesta pesquisa, foram analisados 1.287 casos de carcinoma epidermóide de boca, no Estado de Sergipe, referentes ao período 1979–1999. Constatou-se que a sua frequência 1 por ano mostra uma média de 62,28 casos.

Neste estudo, do total de casos analisados, constatamos que ocorreu prevalência nos pacientes do sexo masculino com 801 casos (62,2%) contra 412 casos (32%) nos pacientes do sexo feminino. Os demais casos estão como ignorados pela falta dessa informação nos prontuários examinados.

A prevalência do carcinoma epidermóide entre indivíduos do sexo masculino tem sido um achado frequente nos estudos realizados por diversos autores^{1, 2, 4-6, 8, 10-5, 17}. Raras são às exceções, estando, entre estas, o trabalho de Quintero Gonzalez⁹, 1985 o qual aponta o sexo feminino, em estudo na Colômbia, como o mais acometido, graças ao hábito do fumo reverso entre as mulheres desse país.

Comparando dados epidemiológicos relativos ao câncer bucal na Índia e no Brasil⁶, evidenciamos que estes países situam-se entre os que apresentam as mais altas taxas de incidência da doença no mundo, especialmente para a língua na Índia e o lábio inferior no Brasil, numa relação de três homens para uma mulher no Brasil contra uma relação de igualdade entre homens e mulheres na Índia.

Nos estudos epidemiológicos realizados no Nordeste brasileiro, por diversos autores, percebemos que a relação homem: mulher, na ocorrência do carcinoma epidermóide da cavidade bucal, mostra pequenas diferenças quando comparadas às de outras regiões do país^{3, 4, 8, 10, 15}.

Os achados referentes à localização anatômica do carcinoma epidermóide de boca têm demonstrado que a língua representa o sítio anatômico mais frequentemente atingido pela entidade^{2, 3, 7, 8, 10}.

Neste estudo, quando analisada a frequência do carcinoma epidermóide de boca por localização anatômica, em ordem decrescente, verificamos que a lesão foi mais frequente na língua, com 372 casos (30,6%) seguida do lábio com 285 casos (23,5%) e do assoalho da cavidade oral com 164 casos (13,6%). Corroborando estes achados verificamos que relatos de diversos estudos epidemiológicos na região Nordeste, realizados por alguns autores, indicam uma maior ocorrência do carcinoma epidermóide bucal em língua^{2, 3, 8, 10}, fato

igualmente constatado em estudos na região Sudeste^{1, 4, 5, 13, 14}. As demais localizações acometidas oscilaram entre lábio inferior, assoalho, rebordo alveolar e palato, fato este não comprovado pelos estudos de Sampaio et al.¹¹, 1985 uma vez que os autores constataram que de 236 biópsias de carcinoma epidermóide bucal, registradas nos arquivos do Laboratório de Anatomia Patológica da Disciplina de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da USP, a maior ocorrência da lesão (26,3%) foi no assoalho bucal, vindo, a seguir, o rebordo ou gengiva (25,8%), situando-se a língua na terceira maior ocorrência (17,8%).

Não obstante os nossos resultados, constatamos a existência de outros estudos^{12,16}, também realizados na região Nordeste, mostrando o lábio como sendo a localização de maior ocorrência. Este fato não nos surpreende por considerar que o carcinoma do lábio inferior pode ter sua origem relacionada com a exposição dessa região anatômica à radiação solar, abundante no Nordeste. Por outro lado é possível que as lesões labiais não cheguem aos serviços de estomatologia, em virtude de, na sua maioria, os pacientes serem atendidos por outras especialidades¹².

Quando correlacionada à variável localização anatômica ao sexo dos pacientes acometidos pela entidade alvo do presente estudo a língua e o lábio foram os mais prevalentes em ambos os sexos, no entanto, nos indivíduos do sexo feminino, o palato ficou com a terceira localização ao invés do assoalho como encontrado em relação aos indivíduos do sexo masculino. Esta região anatômica está entre as três primeiras localizações mais prevalentes do carcinoma bucal, não só no Nordeste, conforme os resultados obtidos em diversos trabalhos^{2, 8, 12, 16}, mas, também, em outras regiões do país^{5,9}.

Muito embora acreditando existir a participação de fatores intervenientes, na formação do carcinoma bucal, ligados ao regionalismo, percebese, com este estudo que, de uma maneira geral, as localizações anatômicas mais frequentemente acometidas pela doença, estão representadas pela língua, lábio inferior, palato e assoalho.

No tocante à gradação histológica dos 1.287 casos deste estudo, verificou-se haver predominância de lesões bem diferenciadas em 861 casos, envolvendo todas as localizações anatômicas, coincidindo, assim, com os resultados de alguns estudos existentes na literatura^{13, 17}, e diferindo

de outros^{3, 5} que mostraram haver predomínio do grupo moderadamente diferenciado. É válido ressaltar que, neste estudo, 99 casos mostravam-se pobremente diferenciados, 258 moderadamente diferenciados e apenas quatro casos de carcinoma *in situ*. Os demais casos estão incluídos entre os denominados “ignorados” por falta da informação.

Com este estudo se depreende que o CEB embora ocorrendo mais freqüentemente em determinadas regiões anatômicas do segmento oral, deve merecer igual atenção, do ponto de vista preventivo, em especial pelo número de suas ocorrências haja vista que mais de 90% neoplasias malignas relacionadas ao sistema estomatognático são de origem epitelial. Embora sendo facilmente detectável nas suas primeiras manifestações clínicas por acometer o revestimento epitelial, inicialmente de forma localizada, ainda constitui, na atualidade, causa de mortalidade para expressivo contingente de pacientes, acometidos pela doença.

Diante deste fato alertamos os profissionais da saúde dedicados ao diagnóstico e/ou tratamento de alterações patológicas da boca para que estejam atentos às novas ocorrências e as informe, com a devida precisão nos respectivos prontuários dos pacientes por eles atendidos, pois, só assim, à luz desse conhecimento, é que se pode investir preventivamente no combate contra o carcinoma epidermóide das estruturas do revestimento bucal.

CONCLUSÃO

Dos resultados encontrados é possível concluir que o perfil epidemiológico do carcinoma epidermóide bucal no Estado de Sergipe caracteriza-se por uma maior prevalência no sexo masculino, na sétima década de vida, com localização anatômica mais freqüente na língua, lábio e no assoalho da boca para o sexo masculino e, língua, lábio e palato para o sexo feminino, com gradação histológica bem diferenciada para ambos os sexos.

ABSTRACT

This research has studied 1287 cases of squamous cell carcinoma of oral cavity, comprising the period of 1979 to 1999, collected in the findings of the anatomopathological exams taken in the laboratories of the state of Sergipe. From the researched universe the frequency of 801 cases (62,2%) was found for males and 412 cases (32,0%) for females, in a ratio of 1,9:1 for males. The prevailing age was from 60 to 70, an average age of 58,2 years old for males and 60,5 years for females. The tongue was the most frequent anatomical location for males with 252 cases (31,5%) followed by the lip with 206 cases (25,7%) and by the floor of the mouth with 115 cases (14,4%); whereas for females it was found the tongue with 120 cases (29,1%), the lip with 79 cases (19,2%) and the palate with 67 cases (16,3%). For malignity histological graduation the category well differentiated was the prevailing with 861 cases (66,8%), followed by the moderately differentiated with 258 cases (20,0%) and the poorly differentiated with 99 cases (7,7%). Carcinoma “in situ” occurred in just 4 cases (0,3%). The results of this study demonstrated that the epidemiological profile of the epidermoyd carcinoma of oral cavity, displays greater occurrence in male subjects, over the fifth life decade, with anatomical location in the tongue, followed by the lip and the floor of the mouth and well differentiated as for the malignity histological graduation.

UNITERMS

Oral cancer; epidemiolog carcinoma; squamous cell

REFERÊNCIAS

1. Araújo Filho VJF, Carlucci Júnior D, Sasaki SU, Montag E, Azato FN, Cordeiro AC, Ferraz AR. Perfil de Incidência do câncer oral em um hospital geral de São Paulo. *Rev Hosp Clin Med S Paulo* 1998; 53 (3): 110-3.
2. Costa ALL, Costa LJ, Souza LB, Pereira Pinto L. Estudo retrospectivo de 952 casos de carcinoma epidermóide oral. In: Anais do 13º Congresso e 26ª Jornada Brasileira de Estomatologia. Brasília – DF, 2000. p.100, resumo 31.
3. Costa ALL, Souza LB, Arruda MLS, Nunes AAF, Silva LPP. Carcinoma epidermóide oral: estudo retrospectivo de 389 casos. In: Anais da 16ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica – SBPqO; 1999; Águas de São Pedro - SP, São Paulo: SBPqO; 1999. p.56, resumo 204.
4. Danesi CC, Marconato MC, Spira L. Câncer de boca: um estudo no Hospital Universitário de Santa Maria. *Rev Bras Cancerol* 2000 abr/jun; 46 (2): p.179 – 82.
5. Graça NJF, Pessoa AMFM, Matuck IC, Graça TCA, Dias EP. Prevalência de carcinoma de células escamosas no HUAP (Hospital Universitário Antonio Pedro, Niterói – RJ) In: Anais da 15ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica SBPqO; 1998; Águas de São Pedro - SP, São Paulo: SBPqO; 1998. p.65, resumo 178.
6. Hamada GS, Bos AJG, Kasuga H, Hirayama T. Comparative epidemiology of oral cancer in Brazil and India. *Tokai J Exp Clin Med* 1991 Mar; 16 (1): 63-72.
7. Moore SR, Johnson NW, Pierce AM, Wilson DF. The epidemiology of tongue cancer: a review of global incidence. *Oral Diseases* 2000 Mar; 6: 75 –84.
8. Pereira JRD. Carcinoma Epidermóide da cavidade oral. estudo retrospectivo de casos registrados no Hospital do Câncer de Pernambuco, 1976-1980. Natal; 1982. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Odontologia da UFRN].
9. Quintero Gonzalez J. Carcinoma Escamocelular de cavidade oral en la Costa Atlântica Colombiana. *UNIMETRO* 1985 ene-jun; 1(1): .26-34.
10. Rosa MRD, Falcão AV, Sampaio GS. Epidemiologia do câncer bucal no Estado da Paraíba: Brasil (1978 – 1993). *Rev Bras Cienc Saúde* 1997 jan./dez; 1 (1-3): 17-22.
11. Sampaio MCC, Birman EG, Novelli MD. Carcinoma espinocelular da boca. I: estudo clínico de 236 casos. *ARS Cvrandi Odont* 1981 maio/jun; 8(2): 69-76.
12. Sampaio MCC, Birman F, Birman EG, Novelli MD. Análise do carcinoma bucal. Casuística do Hospital Napoleão Laureano – João Pessoa. *Rev Bras Cancerol* 1985 jun; 31(2): 125-30.
13. Sampaio RKPL, Santos TCRB, Conde DC, Silva EBR. Câncer de Boca – Prevalência do carcinoma de células escamosas em 1550 pacientes do Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial do HUPE. Aspectos clínicos e histopatológicos. In: Anais do 8º Congresso e 26ª Jornada Brasileira de Estomatologia; 2000. Brasília. p. 124, resumo 52.
14. Sobral APV, Mantesso A, Souza RS e Aaújo NS. Oral squamous cell carcinoma: an epidemiological study. In: Anais 17 Th International Cancer Congress; 1988. Rio de Janeiro (RJ); 1998.
15. Souza A, Stevaux OM, Santos GG, Marcucci G. Epidemiologia do carcinoma epidermóide da mucosa bucal. Contribuição ao estudo sobre três variáveis: sexo, faixa etária e raça. *Rev Odontol UNICID* 1996 jul./dez.; 8 (2): 127-34.
16. Souza LB, Pinto LP. Estudo epidemiológico do carcinoma epidermóide oral. Análise de casos do Hospital “Dr. Luiz Antônio” em Natal-RN *Rev Fac Odont S Paulo* 1981 jul./dez.; 19 (2): 205-16.
17. WU PC, Pangs SW, Chan KW, e Lai CL. Statistical and pathological analysis of oral tumors in the Hong Kong Chinese. *J Oral Pathol* 1986 Feb.; 15(2): 98–102.

Entrada: 20/12/02
Aprovado: 28/04/03

Prof. Leão Pereira Pinto
Faculdade de Odontologia/UFRN
Av. Salgado Filho, 1787, Lagoa Nova
59056-000 - Natal/RN
E-mail: lppinto@digi.com.br