

**DIFICULDADES DO CIRURGIÃO-DENTISTA QUANTO AO
DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

**DIFFICULTIES FOR DENTAL SURGEONS REGARDING THE EARLY
DIAGNOSIS OF MOUTH CANCER IN PRIMARY HEALTH CARE:
LITERATURE REVIEW**

Cesario Rui Callou Filho¹

Antônia Valrillania de Oliveira Rodrigues²

Carlos César Teixeira Da Silva Araújo³

Emilly Vitória De Assis Paula⁴

Samuel Miranda De Souza Abreu⁵

Resumo: Introdução: No Brasil, a doença do câncer de boca é considerada como neoplasia maligna de lábio, língua, gengiva, assoalho da boca, palato duro e outras partes da boca. Representa um grave problema de saúde pública devido aos altos índices de diagnósticos realizados tardiamente e, conseqüentemente, das significativas taxas de morbimortalidade. Objetivo geral: Trata-se de uma pesquisa desenvolvida por meio de um artigo opinião com foco no enfrentamento do cirurgião dentista quanto ao diagnóstico na Atenção Primária A Saúde (APS). Métodos: Trata-se de uma pesquisa de

1 Professor do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu (UniAteneu) <https://orcid.org/0000-0002-0390-2830>

2 Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu (UniAteneu). <https://orcid.org/0009-0000-0600-1061>

3 Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu (UniAteneu). <https://orcid.org/0009-0006-8197-4799>

4 Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu (UniAteneu). <https://orcid.org/0009-0003-7249-955X>

5 Acadêmicos do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu (UniAteneu). <https://orcid.org/0009-0000-2759-0619>



artigo de opinião, desenvolvida de fevereiro a junho de 2024, por meio da reflexão dos textos publicados na área bem como através das diretrizes do profissional cirurgião dentista na APS. Resultados: Ao final, pode-se perceber que fatores associados evidenciam essa dificuldade, como a falta de materiais para realização de biópsia. Outro ponto importante é a não implementação de estratégias de saúde da família como abordagem na prevenção ao câncer de boca. Considerações finais: Pode afirmar que a capacitação dos profissionais seja um fator importante para o diagnóstico precoce, bem como a ampliação dos recursos.

Palavras-chave: Odontólogos; Atenção Primária à Saúde; Papel do Dentista; Neoplasias Bucais;

Abstract: Introduction: In Brazil, oral cancer disease is considered a malignant neoplasm of the lip, tongue, gums, floor of the mouth, hard palate and other parts of the mouth. It represents a serious public health problem due to the high rates of late diagnoses and, consequently, the significant rates of morbidity and mortality. General objective: This is a research developed through an opinion article focusing on the dental surgeon's approach to diagnosis in Primary Health Care (PHC). Methods: This is an opinion article survey, developed from February to June 2024, through the reflection of the texts published in the area as well as through the guidelines of the dental surgeon in PHC. Results: In the end, it can be seen that associated factors evidence this difficulty, such as the lack of materials for biopsy performance. Another important point is the non-implementation of family health strategies as an approach to the prevention of oral cancer. Final considerations: It can be stated that the training of professionals is an important factor for early diagnosis, as well as the expansion of resources.

Keywords: Dentists; Primary Health Care; Dentist's Role; Tumeurs de la bouche

Em sua definição, o câncer de boca pode ser um conjunto de neoplasias malignas que afetam diversos sítios anatômicos na região da cabeça e do pescoço. Para o Ministério da Saúde no Brasil, tal



condição é considerada como neoplasia maligna de lábio, língua, gengiva, assoalho da boca, palato duro e outras partes da boca (INCA, 2019).

Essa condição de doença representa um grave problema de saúde pública devido aos altos índices de diagnósticos realizados tardiamente e, conseqüentemente, das significativas taxas de morbimortalidade. Segundo a previsão de incidência do Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2019), excetuando-se os tumores de pele não melanoma, esse tumor é o quinto sítio mais comum na população masculina e o décimo segundo mais comum na população feminina.

Em países desenvolvidos, outros quantitativos representam a maior parte dos pacientes tratados em estágio inicial, enquanto nos países emergentes os tumores avançados são os mais encontrados nos ambulatórios públicos (Veronezzi et al., 2022).

De acordo com Neville et al. (2004) os homens de cor branca e com idade superior a 65 anos possuem maiores chances de desenvolver a doença, sendo que a proporção entre homens e mulheres afetados é de 3:1. Ainda segundo autor, o carcinoma de células escamosas é o mais comumente encontrado na cavidade oral, correspondendo a 94% de todos os tumores e sua origem é multifatorial.

Dentre os agentes causadores estão o consumo das diversas formas de tabaco, especialmente quando associadas ao uso de álcool, além dos fenóis, radiação, alimentação carente de vitaminas e nutrientes, infecções por cândida e vírus oncogênicos como HPV. Atualmente vem-se relatando a influência da má higienização e uso de drogas ilícitas (Neville et al., 2004).

Então, mediante ao aparecimento de sinais e sintomas, os pacientes procuram diretamente o cirurgião-dentista para a consulta, contudo somente quando tem queixas relacionadas à cavidade oral, e para isto é de total relevância que o profissional deva conhecer os fatores de risco para essa neoplasia e esteja habilitado para realizar exames clínicos completos da cavidade oral, identificando seus sinais e sintomas à cerca de uma lesão maligna e biópsia de lesões suspeitas (Neville et al., 2004).

Logo, os autores deste artigo ressaltam que, em especial, aqueles profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) possuem maior acesso à população, pois por tratar-se da principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) público no Brasil, eles podem examinar seus



pacientes de uma forma regular e periódica.

Observa-se que frequentemente os pacientes com câncer de boca são acolhidos como demanda espontânea, sendo que, em muitos casos, inicia-se na atenção primária um fenômeno de sucessivos atrasos, do diagnóstico à referência, que acabam por adiar as possibilidades de abordagem precoce e conseqüentemente limitam as chances de sobrevivência dos pacientes (INCA, 2022).

Logo, a detecção precoce do câncer bucal deve cobrir os aspectos epidemiológicos, o diagnóstico diferencial, os sinais e sintomas precoces, as lesões orais potencialmente malignas, apresentação clínica das lesões, meios de diagnóstico como a citologia, uso de azul de toluidina e técnicas de biópsia incisiva (considerada padrão-ouro) para diagnóstico, esse conjunto como um todo, traz uma segurança para os profissionais e benéfico para os pacientes (Wade et al., 2019).

Porém, dentro deste nível de atenção, surgem dificuldades quanto à identificação do diagnóstico precoce, principalmente pela ausência de conhecimento dos cirurgiões-dentistas na identificação e na diferenciação de diagnóstico da lesão na APS. Existem outros fatores associados que evidenciam essa dificuldade, como a falta de materiais para realização de biópsia. Outro ponto importante é a não implementação de estratégias de saúde da família como abordagem na prevenção ao câncer de boca (INCA, 2019; Foletto; Aratani, 2022).

Outrossim, é válido salientar que em virtude do conhecimento limitado sobre câncer de boca e orofaringe entre pacientes e profissionais de saúde, principalmente por parte do cirurgião-dentista, o medo do diagnóstico e as dificuldades de acesso ao sistema de saúde são fatores que influenciam no diagnóstico. Embora alguns profissionais de saúde culpem os pacientes pela doença, é crucial que eles reconheçam suas responsabilidades no que tange o diagnóstico do câncer. Ademais, que não culpem os pacientes pelo atraso no diagnóstico. É fundamental que os profissionais desenvolvam atitudes positivas, valores pessoais, habilidades de relacionamento, domínio psicológico e autoconfiança (Foletto; Aratani, 2022).

É de suma importância ressaltar que grande parte da população acaba não reconhecendo o dentista como o profissional capacitado para detectar lesões de tecido mole devido à falta de conhe-



cimento sobre essa função. A dificuldade também é observada na própria equipe de saúde que não reconhece plenamente o papel do dentista no diagnóstico de câncer de boca. O problema é agravado pela baixa integração entre os membros da equipe multiprofissional e pela indefinição dos papéis e responsabilidades de cada membro e nível de atenção no estabelecimento da linha de cuidado (Cazal et al., 2022).

Diante disso, evidencia-se a necessidade de qualificação através de treinamento e capacitação desses cirurgiões-dentistas objetivando a detecção precoce das desordens com potencial de transformação maligna e lesões iniciais do câncer de boca (ref).

Para tanto, nós autores aqui, fazemos a reflexão de que, aprimorar as capacidades/competências e atualizar saberes e práticas é imprescindível para alcançar a meta de reduzir o estadiamento avançado da doença ao diagnóstico, favorecendo aos pacientes um tratamento mais eficaz, com menor custo e menos complicação.

Por isso, é preciso frisar a importância do diagnóstico precoce associado ao papel dos cirurgiões-dentistas quanto ao primeiro contato com o paciente que venha a procurar a atenção primária. Decerto, compete a esses profissionais conhecer os fatores de risco e as estratégias de detecção precoce do câncer de boca. Contudo, o atraso no diagnóstico pode acontecer pela demora do profissional em estabelecer o diagnóstico definitivo ou, ainda, pelo próprio sistema de saúde, que pode apresentar dificuldade em agendar consultas, encaminhar amostras histopatológicas, dentre outros pontos (Fernandes et al., 2023)

Dessa forma, é evidente a necessidade de uma formação completa e efetiva dos profissionais, assim como a implementação de políticas públicas eficazes e da conscientização da população para que haja integralmente a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de boca, fundamental para reduzir a mortalidade pela doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (INCA, 2019).

A promoção em saúde bucal de forma periódica é um dos impactos que ajudarão na redução dos diagnósticos, visando detectar os fatores de risco e os pacientes suscetíveis a essa patologia. O fornecimento dos materiais adequados para realizar procedimentos é fundamental para um diagnós-



tico precoce (Fuso et al., 2023).

Para tanto então, é interessante então investir em educação continuada pode reduzir as barreiras associadas ao diagnóstico precoce, bem como no tempo gasto entre a autopercepção dos sinais e sintomas até o tratamento. Qual educação continuada, a periodicidade e o público-alvo que se deve trabalhar? Para que tenha impacto nos indicadores de morbimortalidade do câncer da boca, a capacitação deve ser repensada na forma e nos objetivos a que se propõe (ref).

Bem como, a equipe de saúde como um todo no processo da educação continuada, e não apenas o cirurgião-dentista. Além disso, todas as oportunidades e formatos de ensino são válidos desde que rompidos com o modelo tradicional de ressaltar exclusivamente aspectos clínicos de lesões. Para além da apresentação de lesões, o treinamento deve ser também dirigido à orientação de controle dos fatores envolvidos direta ou indiretamente com a gênese do câncer, como a cessação de fumar, orientação está na graduação ou na pós-graduação (ref) (ref).

Nessa proposta de mudança de paradigma, os educadores usariam, ao invés do método tradicional, técnicas e estratégias que envolvam e motivem o paciente, baseadas na saúde comportamental. Atenção direcionada também na prevenção, excluindo e esclarecendo os fatores de riscos devendo abordar o uso do tabaco, as formas de incentivar o abandono e a detecção precoce do câncer da boca, o auxílio medicamentoso e orientações sobre os grupos existentes de cessação de fumar, cuidados com exposição solar sem proteção que tem como público-alvo pescadores e agricultores em maior quantidade (Wade et al., 2019).

Então, ao final pode-se considerar que a capacitação dos profissional quanto ao manejo do paciente com alterações na cavidade oral, com provável quadro de câncer de boca o passo inicial será capacitação dos profissionais da APS, em especial do cirurgião dentista, e posteriormente ampliar os recursos e equipamentos.



REFERÊNCIAS

CAZAL, C.; et al. Dificuldades e desafios da integralidade no cuidado ao câncer bucal na paraíba/ Brasil. *Revista Gestão e Conhecimento*, Curitiba, v. 16, n. 3, p. 1140–1156, 2022. DOI: <https://doi.org/10.55908/RGCV16N3-008>

FERNANDES, S.B.; ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1–17, 2023.

FOLETTTO, F.; ARATANI, N. Análise da cobertura de saúde bucal e práticas das equipes de saúde bucal na atenção primária em municípios sul-mato-grossenses. *Revista de Odontologia da UNESP, Araraquara*, v. 51, p. e20220042, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.04222>

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. Diagnóstico precoce do câncer de boca / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.

NEVILLE, B. W.; et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

VERONEZZI, M. C.; et al. Conhecimento e comportamento dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária a Saúde do Município de Cascavel–PR referente às lesões suspeitas e neoplasias bucais malignas. *Research Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 7, p. e20111729989, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29989>

WADE, J.; et al. Conducting oral examinations for cancer in general practice: what are the barriers? *Family Practice*, v, 27, n. 1, p. 77–84, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmp064>

