



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

## A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO CLÍNICO PRECOCE DAS NEOPLASIAS BUCAIS

**Jéssica da Silva Rodrigues**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
jessrodrigues@gmail.com

**Tharles Bruno Lima Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
tbrunolimas@gmail.com

**Bianca de Matos Venâncio**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
biancamatos022@gmail.com

**Victor Bruno Bessa da Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
vbrunobessa@gmail.com

**Karla Geovanna Ribeiro Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Jandenilson Alves Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Processo de Cuidar

**Encontro Científico:** IX Encontro de Iniciação à Pesquisa

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de boca apresenta etiologia multifatorial, ou seja, pode ser causado por diversos fatores de riscos. O cirurgião-dentista possui papel atuante na prevenção e no diagnóstico precoce das neoplasias bucais, sendo imprescindível evidenciar a importância desse profissional seja no âmbito do diagnóstico clínico das lesões como também na prevenção delas.

**Objetivo:** Evidenciar a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico clínico precoce das neoplasias bucais. **Métodos:** Para a execução desta revisão de literatura, foram realizadas buscas nas plataformas de pesquisa BVS, Pubmed e Scielo, por publicações entre os anos de 2016 e 2021, na língua portuguesa ou inglesa, utilizando as seguintes palavras-chaves: “odontologia”, “diagnóstico precoce” e “neoplasias bucais”, sendo selecionados oito artigos.

**Resultados:** É possível realizar o diagnóstico do câncer oral durante o período pré-neoplásico, ou em fases iniciais da evolução patológica onde as chances de cura são de quase 100%. Para um bom prognóstico a identificação antecipada é essencial, porém, a demora para ir ao consultório odontológico é um dos agravantes da patologia, podendo reduzir a taxa de sobrevivência do paciente em até 5 anos. **Considerações finais:** O nível de conhecimento dos dentistas sobre câncer oral ainda é insuficiente para a realização do diagnóstico precoce, embora os fatores de risco para o câncer de boca já sejam bem conhecidos.

**Palavras-chave:** Odontologia; Diagnóstico Precoce; Neoplasias Bucalis.

## INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a incidência do câncer de boca tende a aumentar em todo o mundo, sobretudo nos países em desenvolvimento, chegando a 22 milhões de novos casos até 2030. De todos os possíveis tipos de câncer que afetam a cabeça e pescoço, 40% apresentam-se na cavidade oral. Por ano, 650.000 novas ocorrências de câncer bucal em todo o mundo são diagnosticadas. O Instituto Nacional do Câncer (INCI) estima que, em 2016, no Brasil eram estimados 15.490 casos novos de câncer bucal, sendo que destes, 3.070 foram diagnosticados no Nordeste. Entre as neoplasias orais mais frequentes, cerca de 90 a 95% relacionam-se ao carcinoma espinocelular (SOUSA et al., 2016).

O câncer de boca aponta etiologia multifatorial e se dá pela somatória de fatores de risco carcinógenos, tais fatores se dividem em: (1) fatores intrínsecos e (2) fatores extrínsecos. Os principais fatores de risco extrínsecos são o uso prolongado do tabaco e do álcool. Diante disso, o conhecimento acerca dos fatores de risco e sua etiologia pelo profissional da área odontológica é imprescindível, tendo em vista que, a boca é a principal área anatômica de atuação do cirurgião-dentista e o local onde as lesões comumente surgem (SOUZA; SÁ; POPOFF, 2016).

Uma anamnese bem executada e um exame clínico detalhista da região oral realizados pelo cirurgião-dentista são imprescindíveis como estratégia de diagnóstico precoce do câncer de cabeça e pescoço. O profissional deve atentar-se aos fatores de risco apresentados na anamnese e na presença de manifestações clínicas potencialmente malignas da doença nas áreas de alto risco e maior incidência das lesões (ARAÚJO; JÚNIOR; VIEIRA, 2019).

Há sinais crescentes de que o diagnóstico precoce e o encaminhamento de pacientes com câncer oral podem salvar vidas e reduzir a morbidade do tratamento. Pacientes com lesões em Estágio I e II tem uma maior sobrevida do que pacientes com Estágio III ou IV. Assim, é indispensável que os profissionais de saúde, que podem ser o primeiro ponto de contato dos pacientes, estejam capacitados não só da aparência da cavidade bucal normal, mas também cientes das alterações indicativas de câncer oral, câncer orofaríngeo e doenças potencialmente malignas, esses profissionais de saúde incluem dentistas, terapeuta, técnicos odontológicos e médicos gerais (FARTHING; SPEIGHT, 2018).

Um fator que influencia negativamente para o diagnóstico precoce do câncer bucal é o tempo de exposição do paciente aos fatores de risco e o tempo de surgimento dos sinais e

sintomas. Por consequência desse intervalo, a progressão da doença tende a aumentar e, consequentemente, o prognóstico do paciente se torna insatisfatório. O diagnóstico precoce de lesões em estágio inicial aumenta significativamente a sobrevivência do paciente, tornando o prognóstico mais satisfatório, não necessitando de intervenções cirúrgicas e procedimentos mais invasivos na grande maioria dos casos (NORO et al., 2017).

Outro agravante para a progressão da doença é que a população também carece do conhecimento da patologia e a demora a ir em busca de assistência, além de não frequentar o cirurgião-dentista, portanto o maior atraso no diagnóstico do câncer bucal está relacionado ao paciente, da percepção do primeiro sintoma até a primeira consulta. Contudo, o retardo no diagnóstico pode ter relação também com os profissionais de saúde, o tempo em que o cirurgião-dentista especializado leva para determinar o diagnóstico final, e com o planejamento de saúde, no problema em marcar o atendimento (BARROS et al., 2020).

Diante da complexidade presente na elucidação do diagnóstico clínico precoce do câncer bucal, o cirurgião-dentista deve atuar de forma efetiva nas estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de cabeça e pescoço. Assim, o objetivo do estudo foi evidenciar a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico clínico precoce das neoplasias bucais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. Para a execução deste trabalho foram coletados dados nas plataformas de pesquisa do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed e Scielo, utilizando as seguintes palavras-chaves: “odontologia”, “diagnóstico precoce” e “neoplasias bucais”.

Os artigos foram submetidos a critérios de elegibilidade pré-estabelecidos, sendo os critérios de inclusão: (1) artigos publicados entre os anos de 2016 e 2021; (2) artigos publicados na língua inglesa ou portuguesa; (3) artigos com relevância científica relacionados ao tema do estudo. Para os critérios de exclusão foram descartados: (1) artigos sem relevância científica e sem relação com o tema do estudo; (2) artigos não disponíveis eletronicamente para leitura; (3) estudos classificados como teses, monografias e dissertações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com a aplicação dos critérios de elegibilidade, obteve-se 88 estudos (BVS (n = 65); SCIELO (n = 4) e PUBMED (n = 19)) nos quais passaram por leitura de título, resumo

e exclusão dos artigos repetidos, restando 29 artigos para leitura do texto completo. Após a leitura dos artigos na íntegra, foram selecionados 8 artigos para a elaboração deste estudo (Tabela 1).

**Tabela 1** – Caracterização dos estudos selecionados.

<b>AUTOR/ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>PRINCIPAIS ACHADOS</b>
<b>JAFER et al., 2021</b>	Investigar o comportamento, pensamentos de pacientes odontológicos e comportamento dos dentistas em relação à prevenção e exame de câncer bucal.	Estudo observacional quantitativo descritivo	Segundo a pesquisa, a maioria dos pacientes, prefeririam receber exames de câncer bucal em procedimentos odontológicos de rotina rastreio e educação sobre o cancro da boca do dentista.
<b>BARROS et al., 2021</b>	Reconhecer as evidências na literatura sobre o conhecimento dos dentistas sobre os fatores de risco e o diagnóstico precoce do câncer de boca e orofaringe.	Revisão de literatura	Os dentistas apresentam um limitado conhecimento a respeito do câncer de boca/orofaringe, principalmente na capacidade técnica de detecção precoce.
<b>ARAÚJO; JÚNIOR; VIEIRA, 2019</b>	Relatar um caso de carcinoma in situ em cavidade bucal e orofaringe bem como apresentar uma breve revisão de literatura sobre neoplasias malignas de boca e orofaringe de maior frequência.	Relato de caso	A anamnese e exame minucioso da cavidade oral são de fundamental importância para o diagnóstico do câncer de boca e orofaringe.
<b>HASHIM et al., 2018</b>	O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento, as opiniões e as práticas dos dentistas em relação a detecção de câncer oral nos Emirados Árabes Unidos (EAU).	Estudo transversal	A triagem visual oral pode reduzir a mortalidade em indivíduos de alto risco e tem potencial para prevenir pelo menos 37.000 mortes por câncer oral em todo o mundo.
<b>FARTHING; SPEIGHT, 2018</b>	Como e com que profundidade o câncer oral e orofaríngeo é ensinado a estudantes de odontologia e outros profissionais de assistência odontológica pré-matriculados e examina as ameaças.	Revisão de literatura	A detecção precoce do câncer oral e orientação preventiva são aspectos da saúde bucal em que os profissionais de odontologia podem realmente salvar vidas.
<b>NORO et al., 2017</b>	O objetivo do presente estudo foi analisar a atuação dos cirurgiões-dentistas da rede pública de saúde frente ao câncer de boca.	Estudo transversal	O dentista, trabalhando na área oral e maxilo- facial, tendo um treinamento que inclui a propedêutica, deve ser o profissional mais próximo da prevenção do câncer oral através do diagnóstico precoce e aconselhamento sobre fatores de risco e autoexame.



<b>SOUZA; SÁ; POPOFF, 2016</b>	Identificar os comportamentos e os conhecimentos dos cirurgiões-dentistas inseridos na atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal.	Estudo transversal	Comportamentos como exame dos tecidos moles e coleta de dados dos pacientes nas consultas iniciais podem permitir a identificação de lesões em estágios iniciais, reduzindo, assim, a morbimortalidade ocasionada pela doença.
<b>SOUSA et al., 2016</b>	Avaliar o conhecimento de dentistas sobre câncer bucal (CO) em Campina Grande, Paraíba, Brasil.	Estudo transversal	O carcinoma epidermóide oral foi citado como o tipo histopatológico mais comum de Câncer oral (65,5%), e o sítio anatômico mais comum foi a língua (53,4%).

Fonte: autores

Há uma concepção de que os dentistas não precisam entender as doenças que tratam, apenas saber reconhecê-las e tratá-las. Entretanto, o cirurgião-dentista precisa estabelecer uma linguagem firme e natural com o paciente, pois a comunicação eficaz e a conscientização, promovem uma melhor forma de prevenção, e informar a população sobre a patologia (FARTHING; SPEIGHT, 2018).

Somado ao baixo nível de conhecimento por parte do profissional de saúde bucal, está o baixo grau de informação por parte das pessoas. Assim, para um bom prognóstico, a identificação antecipada é essencial, porém, a demora para ir ao consultório odontológico é um dos agravantes da patologia. Então, uma forma de minimizar este ponto, é aumentando o nível de entendimento da lesão por parte da população com palestras dos agentes causadores, aspectos visuais e sintomas, agregado a exames clínicos, com uma inspeção bucal mais cuidadosa da cavidade oral (SOUSA et al, 2016).

É possível diagnosticar o câncer oral durante o período pré-neoplásico, ou em fases iniciais da evolução patológica, em que as chances de cura são ótimas (leucoplasia, eritoplasia, carcinoma in situ e carcinoma microinvasivo). A constatação do câncer de boca/orofaringe parte primeiramente de um detalhado exame clínico, que será comprovado pelo parecer histopatológico. Desta forma, há uma demora entre da detecção clínica até a descoberta histopatológica, sendo um dos pontos que geram aumento no diagnóstico em estágios avançados (BARROS et al., 2020).

Hashim et al. (2018) relataram que 89,5% dos profissionais entrevistados eram deficientes no que diz respeito às técnicas de diagnóstico e mapeamento das lesões potencialmente malignas, devido ao seu campo de trabalho ser no ambiente particular de atendimento. Estudos comprovam que cirurgiões-dentistas que atuam no ambiente público de

atendimento possuem mais habilidade e conhecimento acerca do câncer de boca, devido a campanhas de conscientização e maior aparato em relação aos cursos de educação continuada.

Jafer et al. (2021) evidenciaram que os atrasos no diagnóstico clínico do câncer oral reduzem a taxa de sobrevivência do paciente em até 5 anos, devido às altas chances de metástase do tumor para os linfonodos locais, tornando necessário procedimentos cirúrgicos invasivos. Dessa forma, o diagnóstico precoce é essencial para o aumento da sobrevida do paciente. A questão do não conhecimento do paciente quanto os principais sintomas e sinais podem também atrasar no diagnóstico precoce, tendo em vista que, a procura pelo profissional capacitado se tornaria tardia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos que foram incluídos na revisão, é possível concluir que o nível de conhecimento dos dentistas sobre câncer oral ainda é insuficiente para a realização do diagnóstico precoce. Embora os fatores de risco para o câncer de boca já sejam bem conhecidos e de que o dentista tem papel importante e decisivo no diagnóstico precoce, são necessárias mais medidas de conscientização sobre os fatores de risco e os aspectos visuais, fazendo com que a população se informe sobre a patologia.

O conhecimento da lesão por parte da população é um fator que agrega em um melhor prognóstico. O atraso do paciente ao ir ao consultório odontológico piora ainda mais o tratamento, fazendo com que o diagnóstico se retarde ainda mais, piorando ainda mais a resolução do caso. Assim, é essencial que o cirurgião-dentista tenha um papel de educador, e com uma fala simples, promova instrução aos cidadãos.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Thyago; JÚNIOR, Júlio; VIEIRA, Emanuelle. A importância da visão clínica do cirurgião-dentista na detecção de lesões pré-malignas. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 4, 2019.

BARROS, Andrea Tatiane et al. Knowledge of oral and oropharyngeal cancer by dental surgeons: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, 2021.

FARTHING, Paul.; SPEIGHT, Paul. Educational aspects of oral cancer. **British Dental Journal**, v. 225, n. 9, p. 875- 878, 2018.

HASHIM, Raghad et al. Early Detection of Oral Cancer- Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 19, n. 8, 2018.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

JAFER, Mohammed et al. Using the Exploratory Sequential Mixed Methods Design to Investigate Dental Patients' Perceptions and Needs Concerning Oral Cancer Information, Examination, Prevention and Behavior. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18 n. 14, p. 7562, 2021.

NORO, Luiz Roberto et al. The challenge of the approach to oral cancer in primary health care. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1579-1587, 2017.

SOUZA, João Gabriel; SÁ, Maria Aparecida; POPOFF, Daniela. Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n.2, p. 170-177, 2016.

SOUSA, Rayanne Izabel et al. Knowledge of Brazilian Dentists about Oral Cancer. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 16, n. 1, p. 177-184, 2016.