

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA

“PAULA SOUZA”

ETEC “RODRIGUES DE ABREU”

Técnico em Saúde Bucal

Iranice Vincentino de Moraes

João Paulo Resende Hemerley

Matheus Vinicius da Silva

Sandra Cristina Dias Camargo Martins

CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE
CÂNCER BUCAL

Bauru

2025

Iranice Vincentino de Moraes
João Paulo Resende Hemerley
Matheus Vinicius da Silva
Sandra Cristina Dias Camargo Martins

CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER BUCAL

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso Técnico em Saúde
Bucal da ETEC “Rodrigues de Abreu”,
orientado pelo Profa. Ana Virginia Santana
Sampaio Castilho, como requisito parcial
para obtenção do título de Técnico em
Saúde Bucal.

Coorientadora: Profa. Gabriela de
Figueiredo Meira

Bauru

2025

SILVA, M.V; MORAES, I.V; HEMELEY, J.P.R; MARTINS, S.C.D.C. CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER BUCAL. Trabalho de Conclusão de Curso Técnico em Saúde Bucal – ETEC “Rodrigues de Abreu”, sob a orientação do Prof. Ana Virginia Santana Sampaio Castilho. Bauru, 2025.

RESUMO

O câncer bucal é uma doença multifatorial de alta relevância em saúde pública, caracterizada pelo diagnóstico tardio e elevada morbimortalidade. Este trabalho teve como objetivo analisar a importância do diagnóstico precoce do câncer bucal e destacar a atuação do Técnico em Saúde Bucal (TSB) nas ações de prevenção e conscientização. Trata-se de uma revisão de literatura descritiva e qualitativa, realizada entre abril e setembro de 2025, com levantamento de informações em bases de dados como Google Acadêmico, LILACS e SciELO, além de documentos institucionais do Instituto Nacional de Câncer e da Organização Mundial da Saúde. Foram selecionados 21 artigos que abordaram fatores de risco, diagnóstico precoce, prevenção e o papel dos profissionais de saúde bucal. Os resultados evidenciaram que o tabagismo, o consumo de álcool, a infecção pelo papilomavírus humano e o uso de próteses mal adaptadas são os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença. O diagnóstico precoce aumenta significativamente as chances de cura, enquanto barreiras socioeconômicas, baixa escolaridade, desinformação da população e lacunas na capacitação profissional contribuem para o atraso diagnóstico. Conclui-se que a integração entre educação em saúde, capacitação contínua de cirurgiões-dentistas e TSBs e políticas públicas de prevenção são essenciais para reduzir a mortalidade e melhorar o prognóstico do câncer bucal.

Palavras-chave: neoplasias bucais, detecção precoce de câncer bucal e protocolos antineoplásicos

SILVA, M.V; MORAES, I.V; HEMELEY, J.P.R; MARTINS, S.C.D.C. RAISING PUBLIC AWARENESS ABOUT THE EARLY DIAGNOSIS OF ORAL CANCER. Completion of the Technical Course in oral health – ETEC “Rodrigues de Abreu”, in under the guidance of the Teacher Ana Virginia Santana Sampaio Castilho. Bauru, 2025.

Abstract

Oral cancer is a multifactorial disease of high public health relevance, characterized by late diagnosis and high morbidity and mortality. This study aimed to analyze the importance of early diagnosis of oral cancer and highlight the role of the Oral Health Technician (OHT) in prevention and awareness actions. This is a descriptive and qualitative literature review, conducted between April and September 2025, with information gathered from databases such as Google Scholar, LILACS, and SciELO, as well as institutional documents from the National Cancer Institute and the World Health Organization. Twenty-one articles were selected that addressed risk factors, early diagnosis, prevention, and the role of oral health professionals. The results showed that smoking, alcohol consumption, human papillomavirus infection, and the use of poorly fitting prostheses are the main risk factors for the development of the disease. Early diagnosis significantly increases the chances of cure, while socioeconomic barriers, low education levels, misinformation among the population, and gaps in professional training contribute to delayed diagnosis. It is concluded that the integration of health education, continuous training of dentists and dental technicians, and public prevention policies are essential to reduce mortality and improve the prognosis of oral cancer.

Keywords: oral neoplasms, early detection of oral cancer, and treatment

SUMÁRIO

1. Introdução -----	4
2. Metodologia-----	5
3. Resultados -----	6
3.1 Aspectos gerais do câncer -----	8
3.2 Fatores de riscos -----	8
3.3 Diagnóstico -----	10
3.4 Tratamento -----	12
3.5 Atuação do Cirurgião-Dentista e do Técnico em Saúde Bucal -----	12
4. Discussão -----	14
5. Conclusão -----	16
Referências -----	17

1. INTRODUÇÃO

O câncer de boca é uma doença multifatorial e complexa, resultante da interação entre fatores de risco comportamentais, ambientais e genéticos. Representa um problema de saúde pública de relevância crescente em todo o mundo, devido à sua alta incidência e ao fato de ser frequentemente diagnosticado em estágios avançados, o que dificulta o tratamento e compromete o prognóstico clínico dos pacientes (Brasil, 2022).

Os principais sinais e sintomas do câncer bucal incluem feridas ou úlceras que não cicatrizam após 15 dias, manchas ou placas esbranquiçadas (leucoplasias), avermelhadas (eritroplasias) ou mistas, nódulos ou inchaços na cavidade oral ou pescoço, sangramentos inexplicáveis, dificuldades para mastigar, engolir ou movimentar a língua e a mandíbula, rouquidão persistente e, em alguns casos, dormência em regiões da boca (Abati et al., 2020). Nos estágios iniciais, a doença pode ser assintomática ou apresentar sinais discretos, o que reforça a importância de consultas regulares e da realização de exames clínicos por profissionais capacitados (INCA, 2022; Brasil, 2022; Abati et al., 2020).

Mesmo com os avanços obtidos nas abordagens terapêuticas, como cirurgia, radioterapia, quimioterapia e terapias-alvo, as taxas de cura e sobrevida permanecem insatisfatórias, devido ao elevado número de diagnósticos realizados em fases avançadas da doença (Ferreira et al., 2024; Santos et al., 2024). Atualmente, a detecção precoce é o principal fator prognóstico, pois pode aumentar a sobrevida em cinco anos para índices superiores a 80%, reforçando a urgência na identificação inicial (INCA, 2024; Araújo Sales et al., 2022).

O perfil epidemiológico dos pacientes com câncer bucal no Brasil é caracterizado pela predominância em homens acima de 55 anos, os quais frequentemente apresentam baixa escolaridade e um histórico de exposição a importantes fatores de risco, como o tabagismo e o etilismo. Esta neoplasia maligna figura como o quinto tumor mais frequente na população masculina brasileira (Santos et al., 2024; Brasil, 2023). Tais aspectos socioeconômicos e comportamentais convergem para um menor acesso tanto à informação preventiva quanto aos serviços

de saúde, resultando em um diagnóstico significativamente tardio, o que compromete o prognóstico (Ferreira, 2023; Brasil, 2022).

Nesse contexto, destaca-se o papel essencial do cirurgião-dentista na detecção precoce de lesões malignas e potencialmente malignas. O profissional, devidamente capacitado, é capaz de reconhecer sinais iniciais, encaminhar para diagnóstico histopatológico e orientar o paciente sobre medidas preventivas (Mendes et al., 2021). O Técnico em Saúde Bucal (TSB), por sua vez, tem atuação estratégica nas ações educativas e preventivas, promovendo campanhas de conscientização, identificando alterações suspeitas durante o atendimento e orientando os usuários sobre a importância da consulta odontológica periódica (CFO, 2024).

A ausência de conhecimento da população sobre os sinais e fatores de risco do câncer bucal ainda constitui uma barreira significativa à detecção precoce (González-Moles et al., 2022). Por isso, é fundamental investir em estratégias de educação em saúde que estimulem a conscientização, capacitem os profissionais e ampliem o acesso à atenção primária. Campanhas educativas, exames preventivos e a inclusão sistemática do exame da cavidade oral nas consultas de rotina são medidas eficazes para reduzir a mortalidade e melhorar o prognóstico da doença (Mendes et al., 2021; Nascimento et al., 2024; Brasil, 2022).

Assim, este trabalho tem como objetivo geral promover a conscientização da população sobre o diagnóstico precoce do câncer bucal, ressaltando a importância das ações educativas e preventivas desenvolvidas pelos profissionais de saúde bucal, especialmente o Técnico em Saúde Bucal, como parte essencial do cuidado integral e humanizado.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo e qualitativo, com o objetivo de reunir, analisar e discutir informações atualizadas sobre o câncer bucal, com ênfase na importância do diagnóstico precoce e na atuação do Técnico

em Saúde Bucal (TSB) nas ações de conscientização e prevenção.

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre abril e setembro de 2025, contemplando publicações disponíveis em português e inglês. As buscas foram conduzidas nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS e SciELO, utilizando descritores cadastrados nos Medical Subject Headings (MeSH) e seus correspondentes em português, combinados com o uso dos operadores booleanos AND e OR, conforme a base de dados.

Além dos artigos científicos, foram consultados relatórios oficiais e documentos institucionais do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), a fim de incluir dados epidemiológicos e informações de políticas públicas recentes.

Os critérios de inclusão envolveram estudos que abordassem prevenção, diagnóstico precoce, fatores de risco e o papel dos profissionais de saúde bucal no enfrentamento do câncer oral, publicados em periódicos revisados por pares e considerados relevantes para o tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos simples de eventos científicos e textos sem acesso ao conteúdo completo.

Após a triagem, leitura crítica e seleção final, as informações extraídas dos estudos foram organizadas e analisadas de forma narrativa, permitindo identificar tendências, desafios e recomendações para fortalecer a atuação do Técnico em Saúde Bucal nas estratégias de educação e diagnóstico precoce do câncer bucal.

3. RESULTADOS

A busca realizada nas bases Google Acadêmico, LILACS e SciELO, utilizando os descritores *“neoplasias bucais”*, *“detecção precoce de câncer bucal”* e *“protocolos antineoplásicos”* retornou 78 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, 32 artigos foram selecionados para leitura completa e, destes, 21 atenderam aos critérios de inclusão, compondo a amostra final desta revisão.

Os estudos analisados variaram entre 2020 e 2025, sendo a maioria de origem brasileira, com alguns trabalhos internacionais publicados em língua inglesa.

Aproximadamente 65% dos artigos foram classificados como revisões de literatura e estudos observacionais descritivos.

A avaliação crítica dos estudos permitiu identificar cinco categorias temáticas principais, que sintetizam os achados sobre o câncer bucal e sua relação com a prática em saúde bucal:

3.1 Aspectos gerais do câncer

O câncer bucal é uma neoplasia maligna que acomete os tecidos da cavidade oral, incluindo mucosa, gengiva, língua, palato e assoalho da boca e frequentemente, é precedido por lesões potencialmente malignas, como a leucoplasia (Abati et al., 2020; Brasil, 2022).

Segundo Warnakulasuriya et al. (2020), os sintomas iniciais incluem dor persistente, feridas que não cicatrizam, nódulos palpáveis e alterações na coloração ou textura da mucosa oral, podendo evoluir para lesões ulceradas e dolorosas (Figura 1). Trata-se de uma das principais causas de mortalidade entre as neoplasias de cabeça e pescoço.



Figura 1 – Câncer de língua

Fonte: <https://de.cdnwebsite.com/91d75e4e681f41e5bc4aeb525d1197ba/dms3rep/multi/cancer-lingua.pn>

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer bucal incluem o uso do tabaco, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e infecção pelo papilomavírus humano (HPV) (Santos et al., 2024; Brasil, 2022). Outros aspectos, como baixa higiene bucal, alimentação pobre em frutas e vegetais e exposição solar ocupacional, também estão associados ao aumento da incidência (Cunha et al., 2021).

O carcinoma espinocelular constitui aproximadamente 90% dos casos de câncer bucal, manifestando-se frequentemente como uma lesão superficial. Tal característica morfológica é crucial, pois permite a identificação precoce durante o exame clínico de rotina, mesmo que o paciente ainda não apresente sintomatologia evidente, reforçando o papel preventivo do profissional de saúde bucal (Silva et al., 2022). Assim, o diagnóstico precoce é essencial para melhorar o prognóstico e as taxas de sobrevida, que podem superar 80% quando a doença é detectada em estágios iniciais (Brasil, 2022).

Embora tenham ocorrido importantes avanços nas abordagens terapêuticas, o diagnóstico de muitos pacientes continua ocorrendo em estágios avançados, limitando intervenções eficazes e diminuindo as taxas de cura (Aquino, 2023). Por isso, campanhas de educação em saúde, orientação sobre o autoexame bucal e políticas públicas de prevenção como a redução do tabagismo e do consumo de álcool, são medidas fundamentais para o controle e a prevenção dessa doença.

3.2 Fatores de risco

O uso do cigarro é um dos fatores mais fortemente associados ao desenvolvimento do câncer bucal. O tabaco contém inúmeras substâncias químicas carcinogênicas que irritam a mucosa oral e favorecem o surgimento de lesões malignas. Quando há uso concomitante de álcool e tabaco, observa-se um aumento expressivo do risco carcinogênico, uma vez que o álcool compromete a integridade da mucosa oral, permitindo maior penetração e ação dos carcinógenos presentes no

tabaco. Essa associação é considerada uma das principais causas do câncer bucal, reforçando a importância de campanhas que incentivem abandonar o tabagismo e reduzir o consumo de álcool (Ferreira et al., 2023; Brasil, 2022).

Outro fator relevante é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), transmitido predominantemente por contato sexual. O vírus pode causar câncer na orofaringe, língua e palato, inclusive em indivíduos não fumantes. Estima-se que o HPV esteja relacionado a até 70% dos casos de câncer em regiões da orofaringe, sendo mais prevalente entre homens (Ferreira et al., 2022). Diante disso, a vacinação contra o HPV e as ações educativas são estratégias fundamentais para reduzir a incidência desses casos (Brasil, 2022).

Além desses fatores, destaca-se o uso de próteses dentárias mal adaptadas, que podem gerar feridas e inflamações crônicas na mucosa oral. Estudos indicam que 30% a 50% dos usuários de prótese desenvolvem algum tipo de lesão bucal, especialmente quando não realizam ajustes periódicos ou higienização adequada (Singh et al., 2023).

Quando combinados, tabagismo, consumo de álcool, infecção por HPV e lesões traumáticas provocadas por próteses mal adaptadas, esses fatores potencializam significativamente o risco de carcinogênese oral (Singh et al., 2023). Portanto, é imprescindível promover a prevenção integral da saúde bucal, por meio da eliminação de hábitos nocivos, manutenção de próteses adequadas, vacinação e consultas odontológicas regulares (Souza et al., 2023; Cheung et al., 2021) (Figura 2).

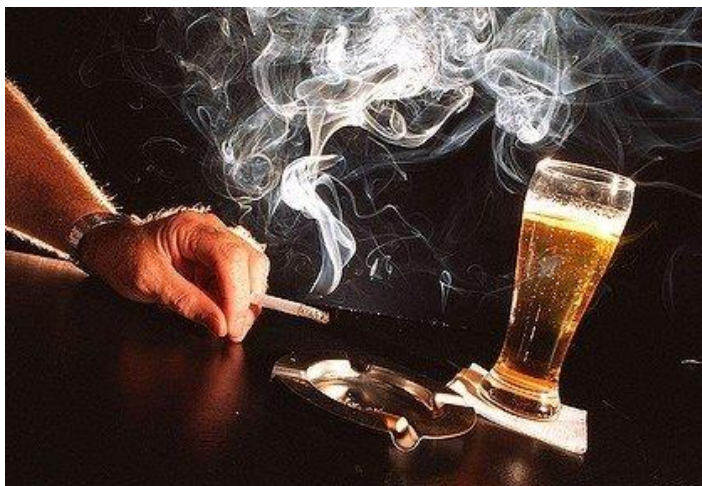


Figura 2 – Fatores de risco: álcool e tabaco

Fonte - <https://www.uniad.org.br/noticias/consumo-de-tabaco-e-alcool-e-um-dos-principais-fatores-de-risco-para-cancer-de-boca/>

3.3 Fatores associados ao diagnóstico tardio e importância do diagnóstico precoce

O câncer bucal é um grave problema de saúde pública, marcado por altos índices de diagnósticos tardios, que resultam em elevadas taxas de morbimortalidade (Brasil, 2022; Martin et al., 2015). Diversos estudos apontam que o atraso no diagnóstico é um fenômeno multifatorial, envolvendo barreiras socioeconômicas, culturais e estruturais, tanto do ponto de vista da população quanto dos serviços de saúde (Aquino, 2023).

A insuficiência de informação qualificada sobre o câncer bucal e seus sinais iniciais constitui uma das principais causas do diagnóstico tardio. Populações mais vulneráveis, com baixa escolaridade e renda, tendem a apresentar menor acesso a orientações preventivas e desconhecimento sobre a importância da detecção precoce, além de enfrentarem barreiras estruturais para alcançar serviços de saúde especializados (Ferreira, 2023). Essa lacuna informacional é agravada pela baixa visibilidade social da doença, frequentemente percebida como menos relevante do

que outros tipos de câncer amplamente divulgados, como o de mama ou o de pulmão. A ausência de campanhas educativas contínuas e culturalmente contextualizadas contribui para a manutenção desse quadro (Souza; Marques, 2023).

As dificuldades de acesso aos serviços de saúde e à realização oportuna de exames, também são fatores determinantes. Custos com transporte e alimentação, a distância até centros especializados e a necessidade de múltiplas visitas para diagnóstico e tratamento configuram importantes barreiras, especialmente para pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A descentralização dos serviços e a ampliação da cobertura de atenção oncológica primária são, portanto, estratégias fundamentais para melhorar a acessibilidade e reduzir os atrasos no diagnóstico (Agostini et al., 2025).

O diagnóstico tardio do câncer bucal permanece um importante obstáculo para o controle da doença e está relacionado tanto ao atraso do paciente, decorrente do desconhecimento dos sinais iniciais, baixa percepção de risco e demora em buscar atendimento, quanto ao atraso profissional, quando o câncer bucal não é incluído como hipótese diagnóstica. Estudos realizados no SUS mostram que a maior parte dos casos ainda é diagnosticada em estágios avançados, o que reduz significativamente as chances de cura (Brasil, 2022; Santos et al., 2023).

A detecção precoce é essencial para o sucesso terapêutico, pois o diagnóstico em estágios iniciais permite tratamentos menos invasivos e melhores prognósticos. Entretanto, o curso geralmente lento da doença, aliado à desinformação da população e à falta de preparo de alguns profissionais de saúde bucal para identificar lesões suspeitas, contribui para o diagnóstico tardio (Araújo Sales et al., 2022). Dessa forma, fortalecer a educação em saúde, capacitar continuamente os profissionais e investir em políticas públicas de promoção e prevenção são medidas indispensáveis para reduzir a mortalidade e aumentar as taxas de cura do câncer bucal.

3.4 Tratamento

O tratamento do câncer bucal depende diretamente do estágio clínico da doença, da localização anatômica da lesão, do estado geral do paciente e da presença de metástases regionais ou à distância. A literatura evidencia que a intervenção precoce é o principal determinante de prognóstico favorável, possibilitando terapias menos invasivas e maiores taxas de sobrevida (Brasil, 2022; OMS, 2022).

A cirurgia oncológica é considerada o tratamento padrão para a maioria dos tumores em estágios iniciais (I e II). Ela envolve a remoção completa da lesão com margens de segurança, podendo incluir esvaziamento cervical quando há comprometimento linfonodal. Nos casos avançados, o procedimento pode demandar reconstruções orofaciais complexas, o que impacta significativamente a fala, a mastigação e a estética facial (Oliveira et al., 2023; Ferreira et al., 2024).

A radioterapia é indicada como tratamento adjuvante à cirurgia, principalmente em tumores com risco elevado de recidiva, margens comprometidas, invasão perineural ou linfonodal. Em casos irrecutíveis ou quando o paciente não apresenta condições clínicas para cirurgia, a radioterapia pode ser utilizada como tratamento principal. Entretanto, seus efeitos colaterais, como mucosite, xerostomia, alterações no paladar, trismo e risco de osteorradionecrose, exigem acompanhamento multiprofissional contínuo (Brasil, 2022; Santos et al., 2024).

A quimioterapia, geralmente baseada no uso de agentes como cisplatina e 5-fluorouracil, é utilizada principalmente em combinação com a radioterapia (radioquimioterapia), sendo indicada para tumores avançados localmente, metástases ou recidivas. Embora aumente a taxa de resposta terapêutica, pode provocar náuseas, queda de cabelo, imunossupressão e maior predisposição a infecções (Ferreira et al., 2023; Brasil, 2025).

Nos últimos anos, terapias mais modernas têm sido incorporadas ao arsenal terapêutico. A imunoterapia, por meio de inibidores de pontos de verificação imunológicos (checkpoint inhibitors), como pembrolizumabe e nivolumabe, tem mostrado resultados promissores em tumores metastáticos ou resistentes aos

tratamentos convencionais. Essas terapias atuam modulando o sistema imunológico para reconhecer e destruir células neoplásicas. No entanto, sua eficácia pode ser limitada pela capacidade do tumor de modificar o microambiente tumoral para escapar da resposta imune, como apontado em estudos recentes (Liu et al., 2022).

A terapia-alvo também representa um avanço significativo, utilizando medicamentos que atuam em vias moleculares específicas, como o cetuximabe, que inibe o receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR). É especialmente útil em casos avançados ou quando a quimioterapia não é bem tolerada (OMS, 2022; Kowalski et al., 2021).

Independentemente da modalidade terapêutica, o acompanhamento com equipes multiprofissionais é essencial, incluindo cirurgião-dentista, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo. Esse suporte possibilita abordar complicações funcionais e emocionais decorrentes da doença e do tratamento, melhorando a qualidade de vida dos pacientes (Santos et al., 2024; Nascimento et al., 2024).

Assim, o sucesso terapêutico no câncer bucal depende não apenas da escolha da abordagem mais adequada, mas principalmente da detecção precoce, da adesão ao tratamento e da atuação integrada das equipes de saúde.

3.5 Atuação do Cirurgião-Dentista e do Técnico em Saúde Bucal

O cirurgião-dentista desempenha papel central nas ações de promoção da saúde, detecção de alterações orais e identificação inicial de lesões potencialmente malignas, sendo o profissional mais capacitado para reconhecer mudanças suspeitas na cavidade oral. Sua atuação vai além do exame clínico, envolvendo também a educação em saúde, o aconselhamento sobre fatores de risco e a orientação quanto à importância do autoexame bucal (Mendes et al., 2021).

Durante o atendimento, o cirurgião-dentista deve realizar uma anamnese detalhada, avaliando hábitos como tabagismo e etilismo e examinar cuidadosamente a mucosa oral em busca de lesões potencialmente malignas. Quando necessário, é responsável por encaminhar o paciente para biópsia ou acompanhamento especializado (CFO, 2009). Além disso, a integração desse profissional às equipes multiprofissionais de saúde é fundamental para o desenvolvimento de estratégias educativas e ações comunitárias que estimulem a detecção inicial de alterações bucais e promovam comportamentos preventivos (Souza; Marques, 2023).



Figura 3 – Atuação da equipe de saúde bucal

Fonte - https://www.google.com/search?sca_esv=af9a0f2a868a02c8&sxsrf

O Técnico em Saúde Bucal (TSB), por sua vez, exerce função estratégica de apoio e educação, participando ativamente de ações voltadas à promoção da saúde bucal e à prevenção do câncer. Esse profissional contribui com atividades educativas em escolas, unidades básicas de saúde e comunidades, auxiliando na identificação de sinais clínicos que merecem atenção como feridas que não cicatrizam, manchas esbranquiçadas ou avermelhadas e orientando o paciente a buscar avaliação odontológica (CFO, 2009; Cunha et al., 2022).

A capacitação contínua desses profissionais é indispensável. Programas de educação permanente, voltados tanto ao cirurgião-dentista quanto ao TSB, potencializam a capacidade de detecção precoce e encaminhamento adequado de

casos suspeitos, reduzindo a mortalidade e o impacto socioeconômico da doença. Assim, a atuação integrada e qualificada das equipes de saúde bucal representa uma ferramenta fundamental no enfrentamento do câncer bucal e na melhoria dos indicadores de saúde da população (CFO, 2009).

4. DISCUSSÃO

O diagnóstico tardio do câncer bucal permanece um dos principais desafios para o controle dessa neoplasia, refletindo a combinação de fatores individuais, socioculturais, econômicos e estruturais. A literatura evidencia que a maioria dos pacientes procura atendimento apenas quando as lesões já se encontram em estágios avançados, o que reduz as chances de cura e aumenta a mortalidade (Brasil, 2023; Silva et al., 2023; Santos et al., 2023).

Entre os fatores individuais e socioculturais, destacam-se o desconhecimento sobre os sinais iniciais da doença como manchas, feridas persistentes e lesões indolores e o medo do diagnóstico. O receio de receber um resultado positivo para câncer, associado à baixa escolaridade e à falta de acesso à informação, faz com que muitos pacientes adiem a busca por atendimento odontológico (Carreiro et al., 2019). Além disso, crenças populares e o uso de tratamentos caseiros ainda são comuns em algumas regiões, o que contribui para o agravamento do quadro clínico (Ministério da Saúde, 2025).

O tabagismo e o consumo de álcool, muitas vezes vistos como hábitos culturais normalizados, agravam o problema, tanto por aumentarem o risco de desenvolvimento do câncer quanto por diminuírem a percepção da gravidade dos sintomas iniciais (Ferreira et al., 2023; Brasil, 2022; Cheung et al., 2021). Populações mais vulneráveis, especialmente as de baixa renda e escolaridade, apresentam menor probabilidade de realizar consultas odontológicas regulares e, conseqüentemente, menor chance de detecção precoce (Fagundes et al., 2019).

As barreiras de acesso ao sistema de saúde também exercem papel significativo. Segundo Zaitter et al. (2009), uma parcela expressiva da população brasileira nunca consultou um cirurgião-dentista, principalmente por dificuldades financeiras, escassez de serviços especializados e distância geográfica dos centros de referência. A desigualdade regional é marcante: áreas rurais e periferias urbanas apresentam menor cobertura odontológica e ausência de campanhas contínuas de rastreamento (Rodrigues et al., 2024).

Dados do SB Brasil 2023 reforçam a existência de desigualdades regionais significativas no acesso aos serviços odontológicos no país. As regiões Norte e Nordeste apresentam menor cobertura de atenção básica, maior dificuldade de acesso a consultas preventivas e maior prevalência de doenças bucais não diagnosticadas quando comparadas ao Sul e Sudeste, onde há maior oferta de equipes de saúde bucal e serviços especializados. Essas disparidades impactam diretamente a detecção precoce do câncer bucal, sobretudo entre populações vulneráveis, dificultando o diagnóstico oportuno e a implementação de medidas preventivas eficazes. Assim, torna-se evidente a necessidade de aprimorar a organização dos serviços de saúde, ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família e direcionar ações de educação e rastreamento para as regiões mais afetadas, contribuindo para a redução das iniquidades e para a oferta de um cuidado odontológico mais equitativo no país (Brasil, 2023).

Além disso, questões econômicas e estruturais agravam o quadro. Os custos com deslocamento, alimentação e hospedagem durante o tratamento oncológico frequentemente representam um obstáculo, levando à descontinuidade do acompanhamento e até ao abandono do tratamento (Carlos, Teixeira, 2025). A carência de serviços de referência para biópsia e tratamento oncológico, somada à irregularidade na oferta de quimioterápicos e cirurgias especializadas em alguns estados, compromete ainda mais a efetividade da rede pública (Brasil, 2020).

Estudos nacionais e internacionais são unânimes ao destacar que a detecção em estágios iniciais aumenta significativamente as taxas de cura e reduz os custos e a morbidade do tratamento (OMS, 2022; Brasil, 2022). Entretanto, dados do SUS

revelam que grande parte dos diagnósticos ocorre tardiamente, especialmente em regiões com menor acesso a serviços especializados e baixa cobertura de atenção primária (Santos et al., 2023; Aquino, 2023; Brasil, 2020).

Diversos autores apontam que tanto o desconhecimento da população quanto a falta de preparo dos profissionais para diagnosticar lesões potencialmente malignas contribuem para o atraso no diagnóstico (Silva et al., 2025; Carvalho et al., 2023). Paulino e colaboradores (2024) acrescentam que a ausência de protocolos padronizados de triagem em consultas odontológicas limita a capacidade da Atenção Primária de identificar precocemente os casos suspeitos.

A literatura evidencia lacunas significativas na formação e atuação dos cirurgiões-dentistas no que diz respeito ao diagnóstico precoce de lesões orais. Apesar de muitos profissionais avaliarem positivamente o próprio conhecimento teórico sobre estomatologia, observa-se que, na prática, a conduta clínica diante de lesões suspeitas ainda é insatisfatória. Um estudo recente apontou que 84,6% dos cirurgiões-dentistas da Atenção Básica apresentaram baixo desempenho nas condutas frente a lesões orais, revelando insegurança e necessidade de capacitação contínua para o manejo de condições potencialmente malignas (Sobrinho et al., 2022).

Para reduzir a incidência e mortalidade por câncer bucal, são necessárias estratégias integradas de saúde pública, que envolvam campanhas permanentes de prevenção nas Unidades Básicas de Saúde, capacitação continuada de cirurgiões-dentistas e TSBs, além da inclusão do exame da cavidade oral em consultas odontológicas de rotina (Silva et al., 2025; Silva et al., 2024; Brasil, 2023). A Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) oferece tratamento para pessoas que desejam parar de fumar, visando ampliar o acesso à cessação do tabagismo e minimizar os impactos negativos do uso de produtos derivados do tabaco na saúde da população (Brasil, 2022).

A associação entre educação da população e atuação proativa dos profissionais de saúde bucal é apontada como a medida mais eficaz para aumentar a taxa de

detecção precoce e reduzir o impacto da doença (Silva et al., 2023; Brasil, 2022). Além disso, políticas de descentralização dos serviços oncológicos e ampliação do acesso aos centros de referência podem contribuir significativamente para o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado, especialmente nas regiões mais vulneráveis (OMS, 2022; Rodrigues et al., 2024; Santos et al., 2023).

5. CONCLUSÃO

O câncer bucal continua sendo um importante desafio de saúde pública no Brasil, especialmente devido ao diagnóstico tardio, que reduz a sobrevida e aumenta a morbidade. A revisão da literatura mostra que fatores individuais, socioculturais e estruturais como desconhecimento dos sinais iniciais, medo do diagnóstico, tabagismo, álcool, baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços, contribuem para a detecção em estágios avançados.

Além disso, a falta de atualização dos profissionais de saúde bucal e a ausência de protocolos padronizados de triagem dificultam o reconhecimento precoce de lesões potencialmente malignas. Os estudos são unâimes em indicar que a detecção precoce aumenta significativamente as chances de cura e reduz os custos e impactos do tratamento.

Assim, destaca-se a importância de estratégias contínuas de educação em saúde, fortalecimento da Atenção Primária e capacitação de cirurgiões-dentistas e Técnicos em Saúde Bucal. A ampliação do acesso aos serviços especializados e a implantação de ações preventivas permanentes são fundamentais para reduzir a incidência de casos avançados e melhorar o prognóstico dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABATI, S. et al.** Oral Cancer and Precancer: A Narrative Review on the Relevance of Early Diagnosis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 24, p. 9160, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17249160.
- AGOSTINI, M. M. P. F. de et al.** Trajetórias Assistenciais de usuários com câncer de boca na busca por cuidados na Rede de Atenção à Saúde. *Physis*, v. 35, n. 2, e350217, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2025.v35n2/e350217/pt/>.
- AQUINO, R. G.** Diagnóstico tardio do câncer de boca: desafios e perspectivas para a atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Odontologia em Saúde Coletiva*, v. 9, n. 2, p. 40-52, 2023.
- AQUINO, S. N. de.** Fatores associados ao atraso no diagnóstico e tratamento do câncer bucal: revisão integrativa. *HU Revista*, v. 49, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/39514>.
- ARAÚJO SALES, H. R. de et al.** Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre câncer bucal. *Arquivos do Mudi*, v. 20, n. 3, 2022.
- BARROS, A. P. et al.** Análise do conhecimento da população sobre câncer bucal em municípios do interior de São Paulo. *Temas em Saúde*, v. 18, n. 2, p. 43-58, 2018.
- BONFANTE, G. M. S. et al.** Fatores associados ao diagnóstico tardio de câncer de boca e orofaringe no SUS. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 17, n. 4, p. 985-997, 2014.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** Câncer de boca. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/boca>.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** Dados e números do Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro, 2022.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** Diagnóstico precoce do câncer de boca. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer.** Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer.** Diretrizes para o diagnóstico e tratamento do câncer de boca. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde.** Plano de ações estratégicas para enfrentamento dos cânceres no Brasil 2023-2030. Brasília: MS, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nova diretriz para prática odontológica no SUS prevê mais precisão no diagnóstico do câncer de boca. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Políticas e ações para prevenção do câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física. Rio de Janeiro: INCA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Terapias naturais não substituem tratamento médico de câncer. Brasília, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – relatório técnico final. Brasília, 2024.

CARLOS, C. A. L. V.; TEIXEIRA, K. M. D. Impactos do TFD em pacientes oncológicos. *Serviço Social e Sociedade*, n. 148, 2025.

CARREIRO, D. L. et al. Acesso aos serviços odontológicos e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 3, p. 1021-1032, 2019.

CARVALHO, M. E. F. et al. Lesões orais malignas e potencialmente malignas: percepção de cirurgiões-dentistas e graduandos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, e131123, 2023.

CHEUNG, L. C. et al. Seleção de indivíduos baseada no risco para triagem de câncer oral. *Journal of Clinical Oncology*, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO-SEC-85, de 30 de janeiro de 2009.

CUNHA, F. A. et al. O papel do técnico em saúde bucal na prevenção do câncer oral. *Revista da ABENO*, v. 22, n. 1, p. 123-132, 2022.

CUNHA, M. A. et al. Fatores de risco associados ao câncer bucal. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 78, n. 1, p. 1–10, 2021.

FAGUNDES, M. L. B. et al. Socioeconomic inequalities in the use of dental services in Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, supl. 2, 2021.

FERREIRA, A. P. et al. Diagnóstico precoce do câncer de boca. *Revista de Odontologia da USP*, v. 28, n. 1, p. 10-20, 2024.

FERREIRA, J. S. et al. O papel do HPV no câncer de cabeça e pescoço. *Revista Brasileira de Oncologia Clínica*, v. 18, n. 3, p. 22-30, 2022.

FERREIRA, L. M.; COSTA, T. F.; ALBUQUERQUE, R. T. Relação entre nódulos cervicais e câncer bucal. *Arquivos de Oncologia de Cabeça e Pescoço*, v. 18, n. 3, p. 200-208, 2020.

FERREIRA, R. M.; CUNHA, R. R.; PEREIRA, J. A. Tabaco e álcool: uma dupla letal. *Revista Brasileira de Oncologia*, v. 15, n. 2, p. 112-120, 2023.

GONZÁLEZ-MOLES, M. Á.; AGUILAR-RUIZ, M.; RAMOS-GARCÍA, P. Challenges in the early diagnosis of oral cancer. *Cancers*, v. 14, n. 19, p. 4967, 2022.

KOWALSKI, L. P. et al. Oral cancer: risk factors and prevention strategies. *Oral Oncology*, v. 122, 105671, 2021.

LIU, C. et al. Tumor microenvironment and immunotherapy of oral cancer. *European Journal of Medical Research*, v. 27, p. 198, 2022.

MENDES, B. et al. A importância do cirurgião-dentista no diagnóstico do câncer de boca. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, v. 11, n. 1, p. 21-27, 2021.

NASCIMENTO, D. S. et al. Atenção primária e detecção precoce do câncer bucal. *Revista de Odontologia da USP*, v. 28, n. 3, p. 15–23, 2024.

OLIVEIRA, L. S. et al. Câncer bucal: fatores de risco e diagnóstico precoce. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 52, n. 1, p. 10–17, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Oral cancer. Geneva: WHO, 2022.

PAULINO, G. L.; LOPES TRINDADE, L. F.; SANTANA, M. E. P. Saúde bucal dos idosos no Brasil. *Revista CROMG*, 2024.

RODRIGUES, L. G. et al. Disparidades regionais no uso dos serviços públicos de saúde bucal. *Arquivos em Odontologia*, v. 60, p. 164–172, 2024.

SANTOS, D. F. et al. Diagnóstico tardio do câncer bucal. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 80, n. 1, p. 12–20, 2024.

SANTOS, N. S. et al. Perfil epidemiológico de lesões orais. *Brazilian Oral Research*, v. 38, e132, 2024.

SANTOS, L. A. et al. O papel do técnico em saúde bucal na prevenção do câncer de boca. *Revista da ABENO*, v. 23, n. 2, p. 22–29, 2023.

SINGH, M. et al. Prevalence of denture-related oral lesions among elderly. *CME Geriatric Medicine*, 2023.

SILVA, F. J. et al. Conhecimento sobre câncer de boca entre acadêmicos. *Revista da ABENO*, v. 22, n. 3, p. 45–52, 2022.

SILVA, G. M. et al. A importância da equipe de saúde bucal na detecção precoce. *Revista de Odontologia Clínica e Científica*, v. 22, n. 1, p. 13–20, 2023.

SILVA, L. R. et al. Diagnóstico precoce do câncer bucal. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 80, n. 2, p. 33–40, 2024.

SOBRINHO, A. R. S. et al. Conhecimento em estomatologia na Atenção Básica. *Arquivos em Odontologia*, v. 57, p. 57–68, 2022.

SOUZA, L. P. et al. Câncer bucal e o papel do cirurgião-dentista. *Revista de Odontologia Contemporânea*, v. 24, n. 2, p. 23–32, 2023.

WARNACULASURIYA, S. Global epidemiology of oral and oropharyngeal cancer. *Oral Oncology*, v. 102, p. 104477, 2020.

ZAITTER, W. M. et al. Acessibilidade a serviços especializados em odontologia. *Revista Sul-Brasileira de Odontologia*, v. 6, n. 4, p. 289–295, 2009.