



Câncer Bucal e Saúde Pública

Élida Lucia Ferreira Assunção, Ângelo Fonseca Silva, Fillipe Mendes Silva, Luiz Manna Neto, Rômulo Ranieri Mendes Rocha, Fabíola Belkiss Santos de Oliveira

Revisão Narrativa

RESUMO

O câncer bucal é um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo, especialmente devido aos altos índices de tabagismo e consumo de álcool, os principais fatores de risco associados à sua ocorrência. Neste estudo, o objetivo central é examinar a importância do diagnóstico precoce e do cuidado abrangente para pacientes com câncer bucal dentro do contexto da saúde pública. Investir em novas abordagens para a detecção precoce e analisar a incidência dessa doença podem resultar em economias significativas para as instituições de saúde, reduzindo os custos associados à internação, uso de recursos hospitalares e demanda por profissionais de saúde especializados. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão narrativa da literatura, utilizando fontes como SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar. O câncer bucal requer uma resposta eficaz dos serviços odontológicos, pois é uma condição que impacta profundamente a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento. Destaca-se a importância dos estomatologistas e dos médicos de família na implementação de ações preventivas, especialmente no âmbito das Estratégias de Saúde da Família. Além disso, é fundamental promover a conscientização da população sobre a prevenção do câncer bucal.

Palavras-chave: Paciente Oncológico. Câncer de Boca. Equipe Multidisciplinar. Saúde coletiva

Oral Cancer and Public Health

ABSTRACT

Oral cancer represents a serious public health problem, both globally and nationally, due to high rates of smoking and alcohol consumption, the main risk factors associated with this disease. This study's main objective is to analyze the importance of early diagnosis and comprehensive care for individuals with oral cancer in the context of public health. Focusing on new approaches for early diagnosis and analysis of the incidence of oral cancer can result in cost reduction for health institutions, by reducing the length of stay, the amount of materials and resources needed for the patient's hospital maintenance, as well as such as the costs of healthcare professionals dedicated to this treatment. The study was carried out through a narrative review of the literature on the topic, using the following online databases as research sources: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), PubMed (National Library of Medicine) and Google Scholar. Oral cancer requires an effective response from dental services, being one of the pathologies that most affect patients' quality of life due to the impact of the treatment received. In the fight against oncological diseases of the oral cavity, the crucial role of stomatologists and family doctors in implementing Family Health Strategies actions stands out. Furthermore, it is essential to increase preventive awareness among the population about this disease.

Keywords: Oncology Patient. Mouth Cancer. Multidisciplinary Team. Public health

Instituição afiliada – Centro Universitário Funorte

Dados da publicação: Artigo recebido em 11 de Abril e publicado em 01 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p74-94>

Autor correspondente: Élide Lucia Ferreira Assunção - elida.ferreira@funorte.edu.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

Explicar O câncer bucal é um significativo problema de saúde pública, tanto em nível global quanto nacional, devido às elevadas taxas de tabagismo e consumo de álcool, que são os principais fatores de risco associados a essa doença. Estima-se que, a cada ano, sejam diagnosticados cerca de 263.000 novos casos de câncer bucal. A taxa de mortalidade deste tipo de câncer é maior do que a de outros tipos mais conhecidos pela população, como câncer cervical, de pele e de tireoide. Nas Américas, a incidência de câncer bucal (incluindo lábio) supera a média mundial, com uma taxa de 5,9 por 100.000 habitantes, sendo mais comum em homens com mais de 45 anos de idade (OPAS, 2020).

O cancro oral, um subconjunto dos cancros da cabeça e pescoço, representa um desafio significativo para a saúde global devido à sua natureza agressiva e às elevadas taxas de mortalidade. O tratamento do cancro oral evoluiu significativamente nas últimas décadas, com uma ênfase crescente numa abordagem de equipe multidisciplinar (MDT). Essa abordagem integra diversas especialidades para fornecer atendimento integral, com o objetivo de melhorar os resultados dos pacientes, melhorar a qualidade de vida e garantir o manejo holístico da doença (LO NIGRO et al., 2017).

A abordagem MDT no tratamento do cancro oral envolve a colaboração de vários profissionais de saúde, incluindo cirurgiões, oncologistas, radiologistas, dentistas, higienistas dentais, nutricionistas, fisioterapeutas e pessoal de enfermagem. Este modelo colaborativo visa garantir que todos os aspectos do atendimento ao paciente sejam abordados, desde o diagnóstico e tratamento até a reabilitação e cuidados de acompanhamento. Um dos principais benefícios da abordagem MDT é a melhor coordenação dos cuidados e da comunicação entre os membros da equipa. Estudos demonstraram que o modelo MDT melhora os processos de tomada de decisão, levando a planos de tratamento mais eficazes, adaptados às necessidades individuais dos pacientes. Por exemplo, a abordagem MDT na Universidade da Malásia demonstrou resultados positivos em termos de dinâmica de equipa, comunicação e coordenação de cuidados, embora persistam desafios como a falta de comunicação e os longos tempos de espera pela radioterapia (PREUSS et al., 2019).

O tratamento do câncer oral localmente avançado normalmente envolve uma combinação de ressecção cirúrgica, radioterapia e terapias sistêmicas, como quimioterapia e terapia direcionada. A abordagem MDT facilita a integração destas modalidades, permitindo um plano de tratamento mais personalizado e eficaz. Por exemplo, os protocolos de tratamento contemporâneos incluem frequentemente cirurgia primária seguida de radioterapia ou quimiorradioterapia adjuvante, dependendo dos achados patológicos. Além disso, terapias combinadas direcionadas a várias vias moleculares têm se mostrado promissoras na melhoria da resposta ao tratamento e na superação da resistência aos medicamentos (LO NIGRO et al., 2017).

Os cuidados de suporte e a reabilitação são componentes cruciais da abordagem MDT, abordando os efeitos secundários e as complicações associadas aos tratamentos do cancro oral. O manejo odontológico eficaz, os cuidados de saúde bucal e as estratégias de reabilitação são essenciais para minimizar as complicações relacionadas ao tratamento e melhorar a qualidade de vida dos sobreviventes. Por exemplo, intervenções básicas de higiene bucal e protocolos de combinação de múltiplos agentes de higiene bucal têm sido recomendados para prevenir e controlar a mucosite oral, um efeito colateral comum da terapia contra o câncer. Apesar das vantagens da abordagem MDT, vários desafios precisam de ser enfrentados para otimizar a sua eficácia. Estas incluem melhorar a comunicação entre os membros da equipa, expandir a composição da equipa e fornecer formação contínua em competências clínicas e não clínicas. Além disso, há necessidade de mais pesquisas para estabelecer diretrizes e protocolos padronizados para atendimento multidisciplinar no tratamento do câncer bucal.

O objetivo principal desta revisão bibliográfica é explorar o panorama atual das estratégias de tratamento multidisciplinares do câncer bucal. Isto inclui examinar os papéis dos diferentes profissionais de saúde, o impacto das modalidades terapêuticas combinadas e os benefícios e desafios associados à abordagem Multidisciplinar. A revisão também destacará os mais recentes avanços em protocolos de tratamento e medidas de cuidados de suporte, proporcionando uma compreensão detalhada de como a colaboração multidisciplinar pode otimizar o atendimento ao paciente

A pesquisa focada em novas perspectivas de diagnóstico precoce e na análise da incidência de câncer bucal pode reduzir os custos para as instituições de saúde, ao

diminuir o tempo de internação, a quantidade de materiais e recursos necessários para a manutenção hospitalar do paciente, bem como os custos com os profissionais de saúde dedicados ao tratamento. O tempo é um fator crítico para os pacientes em tratamento oncológico, e tratamentos mais rápidos são frequentemente mais eficazes.

Este estudo foi conduzido como uma revisão narrativa da literatura sobre o tema. As fontes de pesquisa incluíram bases de dados online como SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (National Library of Medicine), Google Acadêmico, além de livros, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Os descritores utilizados na busca foram "câncer de boca", "saúde pública", "oncologia" e "equipe multidisciplinar", tanto em português quanto em inglês. Foi aplicado um filtro temporal, considerando apenas artigos publicados nos últimos 10 anos.

2 DESENVOLVIMENTO

O câncer é uma doença caracterizada pela formação de tumores malignos que podem surgir em diversas partes do corpo e se espalhar para outras regiões, levando potencialmente à morte do indivíduo. Existem dois principais tipos de tratamentos para neoplasias: a quimioterapia e a radioterapia, ambos podendo ser utilizados com a finalidade de cura ou de forma paliativa.

A quimioterapia é amplamente utilizada devido à sua especificidade crescente no tratamento de neoplasias específicas. Nos últimos anos, os avanços na quimioterapia foram impulsionados pela capacidade de tratar tipos específicos de câncer com maior precisão, graças ao desenvolvimento de receptores corporais mais sofisticados. A quimioterapia pode produzir respostas metabólicas ou locais no corpo, embora os efeitos citotóxicos dos medicamentos ainda sejam uma preocupação. Atualmente, esses efeitos adversos são controlados com o uso de antieméticos, entre outros medicamentos (MINEO et al., 2013).

Além da quimioterapia, a radioterapia é outra opção de tratamento. A radioterapia utiliza radiação ionizante para tratar a região do tumor, oferecendo uma vantagem significativa sobre a quimioterapia devido à sua capacidade de concentrar os efeitos no local específico do tumor, minimizando os efeitos adversos sistêmicos que podem causar sintomas desagradáveis, como a êmese. A radioterapia possui uma alta

potência direcionada especificamente para a área a ser tratada (LEVI; LALLA, 2018).

A radioterapia é um método invasivo que utiliza radiações ionizantes nas áreas afetadas, com o objetivo de eliminar ou reduzir a velocidade de crescimento das células tumorais. Esse processo impede que as células cancerígenas se expandam para outras áreas e pode induzir a morte celular. A radiação emitida sobre o tumor é absorvida pelo corpo, passando por processos normais de metabolização e excreção através do fígado e rins, similar ao comportamento de outros fármacos. Durante este processo, os elétrons irradiados interagem com as células cancerígenas com o objetivo de eliminá-las, induzindo a apoptose, ou freando sua divisão celular (ROMEO et al., 2018, LEVI; LALLA, 2018).

2.1 EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER

O câncer é uma enfermidade que pode afetar uma variedade de órgãos no corpo humano, caracterizada por alterações no DNA e pela rápida multiplicação celular, resultando na formação de tumores malignos que podem se espalhar para outras partes do corpo, muitas vezes levando à morte. Globalmente, cerca de 8,8 milhões de pessoas morrem de câncer a cada ano, sendo a maioria desses óbitos registrados em países em desenvolvimento. No ano de 2015, o câncer, juntamente com outras doenças como diabetes, doenças cardiovasculares e doenças pulmonares crônicas, foi responsável por aproximadamente 70% das 56 milhões de mortes registradas (OMS, 2017).

Estimativas apontam que aproximadamente um em cada oito homens será diagnosticado com câncer de próstata ao longo da vida. Esse tipo de câncer é mais comum em homens mais velhos e naqueles de ascendência afrodescendente. Cerca de 6 em cada 10 casos são diagnosticados em homens com 65 anos ou mais, sendo raro em homens com menos de 40 anos, embora tenha havido um aumento nos diagnósticos nessa faixa etária nos últimos anos. A idade média de diagnóstico é de cerca de 66 anos.

No Brasil, estima-se que existam entre 295 mil e 300 mil casos de câncer, divididos entre homens e mulheres, por ano. O câncer de próstata é o mais comum entre

os homens, representando cerca de 28,6% dos casos, enquanto o câncer de mama é o mais recorrente entre as mulheres, atingindo aproximadamente 28,1% dos casos. O envelhecimento da população contribui para o aumento da incidência de doenças crônicas e degenerativas, como o câncer (INCA, 2016; OMS, 2017; LUIZAGA, OLIVEIRA & PASTORELO, 2013).

Na região sul do Brasil, são diagnosticados anualmente cerca de 74.130 novos casos de câncer em mulheres e 57.750 em homens, tornando-se a região com a maior incidência de câncer no país. O Rio Grande do Sul lidera em casos de câncer de esôfago, pele e intestino. A média de incidência de câncer na região é de 643 casos para cada 100 mil habitantes. Em 2016, a expectativa para novos casos de câncer em Porto Alegre era de 2.870. No Nordeste, estima-se que serão registrados aproximadamente 107.180 novos casos de câncer no próximo ano, sendo 52.680 em homens e 54.500 em mulheres (INCA, 2017). Na região Norte, a estimativa é de 29,41 casos de câncer de próstata a cada 100 mil pessoas para o biênio 2018/2019, enquanto o câncer de mama é o segundo tumor mais incidente, com uma estimativa de 19,21 casos a cada 100 mil pessoas no mesmo período (INCA, 2017).

Entre as opções de tratamento para câncer, tanto curativo quanto paliativo, está a quimioterapia. Esse método é cada vez mais utilizado devido à sua crescente especificidade no tratamento de tipos específicos de câncer, graças ao avanço na compreensão dos receptores corporais. Apesar disso, os efeitos colaterais citotóxicos ainda representam um desafio e geralmente são controlados com medicamentos antieméticos (TABERNA et al., 2020).

2.2 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM ONCOLOGIA

O câncer é uma das doenças mais desafiadoras enfrentadas pela medicina contemporânea, com impacto significativo na saúde pública em todo o mundo. Entre os diversos tipos de câncer, o câncer de boca se destaca como uma preocupação particular devido à sua prevalência e aos desafios associados ao seu tratamento. Neste capítulo, examinaremos como a abordagem multidisciplinar tem sido fundamental no tratamento

eficaz do câncer, com foco especial no câncer de boca. Exploraremos a importância da colaboração entre diferentes especialidades médicas, odontológicas e terapêuticas para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes (MORAES et al., 2018).

A abordagem multidisciplinar no tratamento do câncer reconhece a complexidade da doença e a necessidade de intervenções integradas para atender às diversas necessidades dos pacientes. Enquanto a oncologia desempenha um papel central no tratamento do câncer, outras especialidades, como cirurgia, radioterapia, medicina nuclear, odontologia, psicologia, nutrição e enfermagem, desempenham papéis complementares essenciais. A colaboração entre essas disciplinas permite uma avaliação abrangente do paciente, planejamento de tratamento personalizado e suporte abrangente durante todo o curso da doença (XIMENES et al., 2020).

Os resultados obtidos por Lo Nigro et al. (2017) mostram que o câncer de boca apresenta desafios únicos devido à sua localização anatômica e impacto na função oral e facial. O tratamento eficaz desse tipo de câncer requer uma abordagem integrada que considere não apenas a remoção do tumor, mas também a preservação da função e da estética. Nesse contexto, uma equipe multidisciplinar é essencial para oferecer um plano de tratamento abrangente e personalizado.

A odontologia desempenha um papel crucial no tratamento do câncer de boca, tanto na fase pré-tratamento quanto no acompanhamento pós-tratamento. Antes da terapia antineoplásica, é fundamental realizar uma avaliação odontológica completa para identificar e tratar problemas dentários, como cáries, periodontite e lesões mucosas, que possam interferir no tratamento. Durante o tratamento, os dentistas desempenham um papel importante na prevenção e gerenciamento das complicações orais, como mucosite, xerostomia e infecções. Após o tratamento, a odontologia é essencial para a reabilitação oral e a reabilitação protética, visando restaurar a função e a estética comprometidas pelo câncer e pelo tratamento (PREUSS et al., 2019).

Além da odontologia, o tratamento do câncer de boca muitas vezes envolve terapias médicas, como quimioterapia e terapia-alvo, e intervenções cirúrgicas, como ressecção tumoral e reconstrução facial. A colaboração estreita entre oncologistas, cirurgiões e outras especialidades é essencial para planejar e executar com sucesso essas

intervenções, minimizando os efeitos colaterais e maximizando os resultados funcionais e estéticos. Além do tratamento médico e cirúrgico, é crucial oferecer suporte psicossocial e nutricional aos pacientes com câncer de boca. O diagnóstico e o tratamento do câncer podem causar estresse emocional significativo e impactar a qualidade de vida. Portanto, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas desempenham papéis importantes na avaliação e no suporte dessas necessidades não médicas dos pacientes (PREUSS et al., 2019).

O tratamento eficaz do câncer de boca requer uma abordagem multidisciplinar que integre cuidados médicos, odontológicos, cirúrgicos, psicossociais e nutricionais. A colaboração entre diferentes especialidades permite uma avaliação abrangente dos pacientes, planejamento de tratamento personalizado e suporte abrangente ao longo do curso da doença. Ao reconhecer a importância da abordagem multidisciplinar, podemos melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com câncer de boca (XIMENES et al., 2020).

O tratamento do câncer tem evoluído significativamente ao longo das décadas, passando de abordagens unidisciplinares para um modelo mais integrado e colaborativo, conhecido como tratamento multidisciplinar. Este capítulo examinará a importância e os benefícios do tratamento multidisciplinar do câncer, destacando a colaboração entre diferentes especialidades médicas e profissionais de saúde para oferecer cuidados abrangentes e personalizados aos pacientes. O tratamento do câncer envolve uma variedade de modalidades terapêuticas, incluindo cirurgia, radioterapia, quimioterapia, imunoterapia e terapias-alvo. Cada modalidade possui suas próprias indicações e limitações, e a seleção da abordagem mais adequada muitas vezes requer uma avaliação abrangente e multidisciplinar do paciente (PILLAY et al., 2016).

No tratamento multidisciplinar do câncer, uma equipe de especialistas de diferentes disciplinas trabalha em conjunto para planejar e executar o cuidado do paciente. Isso pode incluir oncologistas, cirurgiões, radiologistas, patologistas, enfermeiros oncologistas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, entre outros profissionais de saúde. Cada membro da equipe contribui com sua experiência única para garantir que o paciente receba o tratamento mais abrangente e personalizado possível (MORAES et al., 2018).

Uma das vantagens do tratamento multidisciplinar é a tomada de decisão colaborativa. Ao reunir diferentes perspectivas e áreas de especialização, a equipe pode avaliar todas as opções de tratamento disponíveis e desenvolver um plano de cuidados que leve em consideração as necessidades individuais e preferências do paciente. Isso pode resultar em melhores resultados clínicos e qualidade de vida para o paciente (PREUSS et al., 2019).

Cada paciente enfrenta um conjunto único de desafios e circunstâncias médicas, e o tratamento do câncer deve ser personalizado para atender às suas necessidades específicas. A abordagem multidisciplinar permite adaptar o tratamento com base em uma variedade de fatores, como o estágio e tipo do câncer, a saúde geral do paciente, as preferências pessoais e os recursos disponíveis. Um aspecto fundamental do tratamento multidisciplinar do câncer é a coordenação eficaz do cuidado. Isso envolve comunicação aberta e colaborativa entre os membros da equipe, bem como uma abordagem integrada para gerenciar os aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos do tratamento do paciente. Uma coordenação eficaz do cuidado pode ajudar a minimizar os efeitos colaterais, evitar lacunas no tratamento e garantir uma transição suave entre diferentes modalidades terapêuticas (XIMENES et al., 2020; PILLAY et al., 2016).

O tratamento multidisciplinar do câncer representa uma abordagem holística e colaborativa para o cuidado do paciente, que reconhece a complexidade da doença e a diversidade de necessidades dos pacientes. Ao integrar diferentes especialidades médicas e profissionais de saúde, esse modelo de tratamento visa oferecer cuidados personalizados e abrangentes, melhorando os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com câncer (PREUSS et al., 2019).

O tratamento multidisciplinar do câncer desempenha um papel crucial na abordagem contemporânea da doença, refletindo a compreensão crescente da complexidade biológica e clínica do câncer. Uma das principais razões para a sua importância é a natureza heterogênea do câncer, que varia amplamente em termos de tipos de tecidos afetados, comportamento biológico, resposta ao tratamento e prognóstico. Nesse contexto, uma equipe multidisciplinar é capaz de oferecer uma avaliação completa e uma abordagem terapêutica personalizada para cada paciente,

levando em consideração não apenas as características do tumor, mas também as necessidades individuais e as circunstâncias específicas do paciente (PILLAY et al., 2016).

Além disso, o tratamento do câncer muitas vezes envolve a combinação de diferentes modalidades terapêuticas, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e imunoterapia. Cada uma dessas modalidades possui suas próprias indicações, contraindicações e potenciais efeitos colaterais, e a seleção da abordagem mais apropriada pode ser complexa. A colaboração entre especialidades médicas em uma equipe multidisciplinar permite uma avaliação abrangente de todas as opções de tratamento disponíveis, ajudando a determinar o melhor curso de ação para cada paciente (XIMENES et al., 2020, PREUSS et al., 2019).

Outra razão fundamental para a importância do tratamento multidisciplinar do câncer é a necessidade de uma abordagem integrada para o cuidado do paciente. O câncer não afeta apenas o corpo fisicamente, mas também tem um impacto significativo na saúde emocional, social e psicológica dos pacientes. Portanto, uma equipe multidisciplinar é essencial para garantir que todas as dimensões do cuidado do paciente sejam abordadas de forma abrangente, incluindo o suporte psicológico, a gestão dos efeitos colaterais do tratamento, a reabilitação e o apoio emocional (XIMENES et al., 2020).

Além disso, o tratamento multidisciplinar do câncer promove a continuidade e a coordenação do cuidado ao longo do tempo. O câncer muitas vezes requer um plano de tratamento complexo e em evolução, que pode envolver múltiplas intervenções ao longo de semanas, meses ou até anos. Uma equipe multidisciplinar é capaz de monitorar de perto a resposta do paciente ao tratamento, ajustar o plano de cuidados conforme necessário e fornece suporte contínuo ao paciente e à família durante todo o processo (PREUSS et al., 2019).

O tratamento multidisciplinar do câncer não apenas melhora os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes, mas também promove a inovação e o avanço na pesquisa e prática clínica. A colaboração entre especialidades médicas e profissionais de saúde permite a troca de conhecimentos, experiências e perspectivas, estimulando o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas, protocolos de tratamento mais eficazes e melhores práticas de cuidados. Assim, o tratamento

multidisciplinar do câncer não é apenas importante para o cuidado individual do paciente, mas também para o avanço da oncologia como um todo.

2.3 CÂNCER DE BOCA

O câncer oral emerge como um desafio grave, em constante ascensão globalmente. É mais prevalente em indivíduos com 50 anos ou mais, e muitas nações testemunham sua maior incidência entre os homens, em parte devido a comportamentos de risco e exposição solar associados a certas ocupações. Trata-se de uma condição multifatorial, onde o tabagismo e o consumo excessivo de álcool desempenham papéis preponderantes. Contudo, medidas preventivas, como evitar tais fatores de risco e realizar exames dentários anuais, são eficazes na mitigação do risco (ALBAIDI; DOSS; AB-MURAT, 2018).

A vasta maioria dos tumores primários malignos consiste em carcinomas espinocelulares orais, frequentemente localizados na margem lateral da língua. O tratamento desses tumores é determinado pelo estágio da lesão. A interrupção de hábitos como tabagismo e consumo de álcool, juntamente com o diagnóstico precoce de lesões orais pré-cancerosas e câncer de células escamosas em estágios iniciais, contribui para facilitar o tratamento e melhorar o prognóstico, reduzindo a mortalidade (PREUSS et al., 2019).

O termo pré-câncer alude a manifestações clínicas que possuem potencial maligno. As apresentações clínicas do pré-câncer oral estão categorizadas como desordens potencialmente malignas, anteriormente denominadas lesões pré-cancerosas ou condições pré-cancerosas, que aumentam a suscetibilidade ao câncer oral (TABERNA et al., 2020).

Dentre estas, a eritroplasia e a leucoplasia são as que frequentemente antecedem o câncer oral. A leucoplasia, conforme definida pela OMS, consiste em "uma mancha ou placa branca que não pode ser caracterizada como outra entidade clínica ou patológica". Normalmente surge após os 40 anos e está associada ao tabagismo, ao consumo de álcool ou ao HPV, embora também possa ser idiopática. Sua localização

varia conforme fatores geográficos ou hábitos tabagistas (JUNIOR; DE PAULA, 2022).

Nos países industrializados, a grande maioria (90%) das lesões cancerosas se manifesta na mucosa vestibular, nos cantos da boca, na língua ou no assoalho bucal, enquanto em nações como a Índia, onde os padrões de tabagismo diferem ou onde a noz de areca é consumida, 70% das lesões surgem no palato ou na mucosa labial inferior. A taxa de transformação maligna dessas lesões varia de 0,13% a 17,5% (TABERNA et al., 2020).

A eritroplasia, frequentemente observada em homens idosos, se apresenta clinicamente como uma mancha vermelha ou uma placa aveludada. Do ponto de vista histológico, exibe características de carcinoma in situ e displasia até 85% mais graves do que aquelas observadas na leucoplasia. Embora a leucoplasia seja mais comum, ela pode evoluir para malignidade em 3-33% dos casos ao longo de dez anos (LO NIGRO et al., 2017).

Atualmente, não existe nenhum marcador genético confiável para detectar o câncer oral. Durante uma ressecção cervical, os marcadores CK13, CK19 e SCCA mRNA mostraram-se positivos para câncer. Entre esses marcadores, a CK19 não é considerada confiável, enquanto o mRNA do SCC parece ser altamente confiável para o diagnóstico de metástases. O mecanismo de senescência emerge como uma abordagem promissora para a detecção precoce do câncer oral e do pré-câncer, mas são necessários mais estudos para determinar a utilidade desses marcadores na carcinogênese oral (MOURA et al., 2014).

Clinicamente, nos estágios iniciais, as lesões cancerosas podem ser assintomáticas e muitas vezes passam despercebidas se não houver um exame oral adequado. No entanto, em estágios mais avançados, podem surgir sintomas como sangramento oral, perda dentária, dificuldade ou dor ao engolir, problemas com próteses dentárias, linfonodos cervicais aumentados, úlceras persistentes, bem como o aparecimento de manchas brancas (leucoplasia), vermelhas (eritroplasia) ou uma combinação de ambas (eritroleucoplasia) (TABERNA et al., 2020).

Com o passar do tempo, essas lesões ulceram na superfície e seu crescimento se altera, transformando-se em uma massa protuberante ou uma lesão recessiva. Os sinais observáveis incluem úlceras indolores, endurecimento, sensação de formigamento na

língua ou lábios, crescimento anormal e dificuldade para abrir a boca devido à rigidez dos tecidos. Se uma lesão persistir na boca por mais de três semanas, há suspeita de que possa ser câncer (JUNIOR; DE PAULA, 2022).

O câncer oral pode afetar qualquer parte da cavidade bucal, mas é mais comumente encontrado na borda lateral da língua e no assoalho bucal. No entanto, também pode afetar outras áreas, como a orofaringe, o palato mole, a mucosa bucal ou o lábio inferior. Observou-se que, em pacientes fumantes ou alcoólatras, as lesões são mais comuns na região frontal da língua, no assoalho bucal, na mucosa oral e nos alvéolos. Por outro lado, as lesões causadas pelo HPV são mais prevalentes nas regiões posteriores da cavidade oral, como a base da língua, a orofaringe, os pilares tonsilares e as amígdalas (LO NIGRO et al., 2017).

O primeiro passo no diagnóstico é analisar a história clínica do paciente para identificar possíveis fatores de risco que possam contribuir para o desenvolvimento da lesão oral. Por exemplo, o risco é aumentado de cinco a nove vezes em fumantes, 30 vezes em alcoólatras e até cem vezes em pessoas que praticam ambos os hábitos, de acordo com estudos recentes. Isso deve ser acompanhado por um exame clínico minucioso, tanto intra quanto extraoral, que requer iluminação adequada, gazes esterilizadas, luvas protetoras e espelhos para explorar todas as áreas da cavidade oral. Deve-se prestar atenção especial às áreas propensas ao desenvolvimento de carcinoma, como os lábios, o assoalho bucal, as bordas laterais da língua e a mucosa bucal (MOURA et al., 2014).

O diagnóstico precoce depende da habilidade clínica do profissional de saúde ou, em alguns casos, da própria percepção do paciente ao identificar uma lesão suspeita em estágio inicial. As lesões nos estágios primários podem ser assintomáticas ou causar pequenas alterações, destacando a importância de profissionais de saúde com alto grau de suspeição para identificar lesões pré-cancerígenas na cavidade bucal. Pacientes que não realizam visitas regulares ao dentista têm maior risco de serem diagnosticados com lesões em estágios avançados (ALBAIDI; DOSS; AB-MURAT, 2018).

Segundo Lo Nigro et al. (2017), três em cada quatro casos de câncer oral podem ser evitados eliminando o tabagismo e o consumo de álcool, reduzindo assim o risco de desenvolver tumores secundários. A redução do consumo de betel na Ásia também

contribui para a prevenção. Além disso, o consumo de frutas e vegetais foi associado a um menor risco de câncer oral, indicando que uma dieta rica em antioxidantes pode ser protetora contra o desenvolvimento de câncer e condições pré-cancerosas.

Exames dentários anuais devem ser enfatizados, especialmente em pacientes com mais de 60 anos de idade e aqueles com fatores de risco, como lesões orais pré-malignas, tabagismo ou consumo excessivo de álcool. No entanto, isso não exclui a importância de exames regulares para o restante da população. Embora as lesões pré-cancerosas na cavidade bucal sejam relativamente raras, sua capacidade de se transformar em câncer destaca a necessidade de estratégias preventivas em populações de alto risco. A conscientização pública também desempenha um papel crucial na prevenção (JUNIOR; DE PAULA, 2022).

As alternativas de tratamento para os carcinomas orais são diversas e dependentes de vários fatores, como o tamanho e localização do tumor primário, o estado dos gânglios linfáticos, a presença de metástases à distância e a tolerância do paciente ao tratamento. Em estágios iniciais, a sobrevida para pacientes com carcinoma oral é de cerca de 80%, enquanto nos estágios avançados, cai para aproximadamente 35%. O objetivo do tratamento é preservar ao máximo as estruturas saudáveis. Tanto a cirurgia quanto a radioterapia são consideradas padrão ouro para o tratamento de tumores de lábio e cavidade oral, seja isoladamente ou em combinação com quimioterapia em estágios avançados (TABERNA et al., 2020).

Na Europa, as taxas de mortalidade por câncer de lábio e cavidade oral têm diminuído desde a década de 1970. No entanto, países latino-americanos, como o Chile, experimentaram um aumento dessas taxas desde os anos 1980. No Brasil, houve uma tendência de estabilidade ou redução nas taxas de mortalidade até 2015, coincidindo com a implementação de políticas públicas de saúde bucal, como a inclusão da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família e a regulamentação das ações das equipes de saúde bucal (ALBAIDI; DOSS; AB-MURAT, 2018).

Em 2014 e 2015, o Brasil registrou um número significativo de novos casos de câncer oral, tornando-se o país com o maior número de casos na América Latina. Isso destaca a importância de políticas de saúde voltadas para o manejo de condições crônicas e a necessidade de estudos e análises epidemiológicas contínuas dessas

condições. No entanto, em 2017, não houve estudos específicos sobre o perfil epidemiológico do câncer bucal na região brasileira (JUNIOR; DE PAULA, 2018).

Um dos desafios para os formuladores de políticas é desenvolver e avaliar políticas públicas de saúde que visem reduzir as desigualdades e promover a saúde para todos. Desde 2004, o governo brasileiro implementa a Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida como "Brasil Sorridente", que prioriza ações de saúde bucal em regiões e populações mais vulneráveis, incluindo a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer bucal. Essas medidas tiveram sucesso em corrigir injustiças em saúde bucal no Brasil, concentrando equipes de saúde bucal em áreas com maior vulnerabilidade social (MOURA et al., 2014).

Apesar do conhecimento sobre os efeitos do tabagismo e do consumo de álcool na causa dessa doença, estudos epidemiológicos demonstraram que, mesmo após ajustes para esses fatores de risco, ainda há um impacto das condições sociais no risco de câncer bucal. Portanto, é crucial investigar como as condições socioeconômicas afetam o prognóstico da doença. O objetivo de um estudo recente foi descrever e discutir os indicadores epidemiológicos do câncer de lábio e cavidade oral no Brasil em 2017, com base nos dados do Global Burden of Disease (GBD) (JUNIOR; DE PAULA, 2018).

O cancro oral é um problema de saúde global significativo, sendo classificado como o sexto cancro mais comum em todo o mundo. O tratamento do cancro oral evoluiu significativamente nas últimas décadas, com uma abordagem de equipa multidisciplinar (MDT) a tornar-se cada vez mais reconhecida como a estratégia ideal para a gestão desta doença complexa. Este capítulo explora as diversas modalidades de tratamento do câncer bucal, enfatizando a importância de uma abordagem multidisciplinar para garantir cuidados abrangentes e melhores resultados para os pacientes (ALBAIDI; DOSS; AB-MURAT, 2018).

A cirurgia continua a ser a pedra angular do tratamento do cancro oral, particularmente para a doença em fase inicial. A ressecção cirúrgica costuma ser a modalidade primária, com a extensão da cirurgia adaptada ao tamanho, localização e estágio do tumor. Para doenças em estágio avançado, a cirurgia é normalmente combinada com outros tratamentos, como radioterapia e quimioterapia, para aumentar

a sobrevivência e a qualidade de vida. A cirurgia reconstrutiva desempenha um papel crucial após a ressecção de grandes tumores primários. Técnicas como a transferência livre de tecido são comumente empregadas para restaurar a função e a estética. A escolha da abordagem cirúrgica, incluindo esvaziamento cervical eletivo e biópsia do linfonodo sentinela, depende do risco de metástase e da necessidade de manejo abrangente dos linfonodos cervicais (LEVI; LALLA, 2018).

A radioterapia, incluindo radioterapia por feixe externo e braquiterapia, é um tratamento padrão para câncer oral em estágio inicial e como terapia adjuvante em casos pós-operatórios de doença avançada. A quimioterapia, muitas vezes combinada com radioterapia, é utilizada para casos avançados, recorrentes e metastáticos, embora o seu benefício de sobrevivência permaneça sob investigação. A quimiorradioterapia concomitante tem se mostrado promissora na melhoria da sobrevida livre de doença e da mortalidade geral em comparação com a radioterapia isolada, particularmente em pacientes com câncer oral e orofaríngeo avançado. A integração de terapias direcionadas, como aquelas direcionadas ao receptor do fator de crescimento epitelial (EGFR), é uma área emergente de pesquisa com benefícios potenciais em combinação com tratamentos tradicionais (ALBAIDI; DOSS; AB-MURAT, 2018).

A abordagem Multidisciplinar tornou-se o padrão ouro para o manejo do câncer bucal, garantindo cuidados holísticos através da coordenação de diversas especialidades, incluindo cirurgia, radioterapia, quimioterapia, odontologia, enfermagem, fisioterapia e nutrição. Essa abordagem melhora a comunicação, a coordenação do cuidado e a tomada de decisões, levando, em última análise, a melhores resultados e bem-estar do paciente.

O tratamento do câncer bucal deve considerar resultados funcionais e estéticos, abordando questões como fala, deglutição, eficiência mastigatória e reabilitação dentária. Os avanços nas técnicas cirúrgicas e nas opções reconstrutivas melhoraram significativamente esses resultados, reduzindo a morbidade e as complicações associadas ao tratamento. O futuro do tratamento do cancro oral reside na integração contínua de abordagens multidisciplinares, nos avanços nas técnicas cirúrgicas e reconstrutivas e no desenvolvimento de terapias específicas. Pesquisas e ensaios clínicos contínuos são essenciais para refinar estratégias de tratamento, melhorar as

taxas de sobrevivência e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer bucal (LEVI; LALLA, 2018).

Profissionais de saúde bucal desempenham um papel fundamental na prevenção, detecção e tratamento precoce do câncer oral. Os dentistas devem realizar exames bucais minuciosos e regulares em todos os pacientes, especialmente naqueles de alto risco, como parte integrante da prática odontológica e médica. A triagem oportunista precoce para o câncer oral e a manutenção de registros são essenciais. Além disso, a citologia com escova pode ser útil na avaliação do câncer oral em estágio inicial, enquanto a biópsia cirúrgica continua sendo o melhor método diagnóstico disponível (JUNIOR; DE PAULA, 2018).

O tratamento do câncer bucal como um esforço multidisciplinar é essencial para a prestação de cuidados abrangentes e eficazes. Ao combinar a experiência de diversas especialidades, a abordagem MDT garante que os pacientes recebam o melhor tratamento possível, adaptado às suas necessidades individuais. Avanços contínuos em técnicas cirúrgicas, radioterapia, quimioterapia e terapias direcionadas melhorarão ainda mais os resultados e oferecerão esperança para um melhor manejo desta doença desafiadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa sobre câncer bucal e saúde pública oferece uma visão abrangente sobre a epidemiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento dessa doença, destacando a importância das políticas de saúde bucal, como o programa "Brasil Sorridente", na redução das desigualdades e promoção da saúde oral. Além disso, ressalta-se a necessidade de estudos epidemiológicos contínuos para monitorar a prevalência, incidência e fatores de risco do câncer bucal em diferentes regiões.

A implementação de campanhas educacionais e de conscientização pública é considerada fundamental para aumentar o conhecimento sobre os fatores de risco e sintomas do câncer bucal, incentivando a procura por cuidados odontológicos regulares e a adoção de estilos de vida saudáveis. Além disso, sugere-se que futuras pesquisas explorem novas abordagens de diagnóstico e terapia, assim como avaliem a eficácia de intervenções de saúde pública, como programas de triagem e políticas de controle do

tabagismo e do consumo de álcool.

É fundamental uma abordagem multidisciplinar, envolvendo dentistas, médicos, profissionais de saúde pública e formuladores de políticas, para melhorar o diagnóstico precoce e o manejo da doença. Campanhas de educação e conscientização pública são essenciais para aumentar a conscientização sobre os fatores de risco e sintomas do câncer bucal, incentivando a busca por cuidados odontológicos regulares e estilos de vida saudáveis. Investigações adicionais são necessárias para desenvolver novas abordagens de diagnóstico e tratamento, bem como para avaliar a eficácia de intervenções de saúde pública, como programas de triagem e políticas de controle do tabagismo e do consumo de álcool. A pesquisa nessa área fornece resultados valiosos para informar políticas, práticas clínicas e futuras investigações, destacando a importância do trabalho colaborativo entre pesquisadores, profissionais de saúde e formuladores de políticas para enfrentar eficazmente esse importante problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALOBALDI, F.; DOSS, J.; AB-MURAT, N. Multi-Disciplinary Team (MDT) Approach in Oral Cancer Management: An Exploratory Study. *Journal of Global Oncology*. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Mortalidade proporcional não ajustada por câncer, Brasil ou Região, homens, mulheres ou homens e mulheres, grupoCid e por ano ou período selecionado. Rio de Janeiro, RJ, 2015.

DA CUNHA, Beatriz Paranhos; DE ALMEIDA JUNIOR, Paulo André. A Importância do Profissional de Odontologia no Cuidado ao Paciente Oncológico. *Ciência Atual—Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*, v. 19, n. 1, 2023.

JUNIOR, Damião Maroto Gomes; DE PAULA, Milena Lima. Produção de conhecimento sobre diagnóstico de lesões sugestivas de câncer de boca para a Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão de escopo. *RECIMA21—Revista Científica Multidisciplinar—ISSN 2675-6218*, v. 3, n. 10, p. e3102035-e3102035, 2022.

LEVI, Lauren E.; LALLA, Rajesh V. Dental treatment planning for the patient with oral cancer.



Dental Clinics, v. 62, n. 1, p. 121-130, 2018.

LO NIGRO, Cristiana et al. Head and neck cancer: improving outcomes with a multidisciplinary approach. Cancer management and research, p. 363-371, 2017.

MOURA, Luana Kelle Batista et al. Integrative review on oral cancer. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, v. 6, n. 5, p. 164-175, 2014.

NASCIMENTO, L. K. A. S. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 177-185, 2012..

PEREIRA, E. F.; TEXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Revista brasileira Educação Física Esporte, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012.

PILLAY, Brindha et al. The impact of multidisciplinary team meetings on patient assessment, management and outcomes in oncology settings: a systematic review of the literature. Cancer treatment reviews, v. 42, p. 56-72, 2016.

PREUSS, Renata Araujo et al. Problemas de saúde bucal, formas de controle sob a visão da saúde coletiva e tratamento multidisciplinar. Revista Faipe, v. 9, p. 70-82, 2019.

QUIJADA, P. D. S. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. Revista Cuidarte, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 1826-1838, 2017.

ROMEO, Umberto et al. A multidisciplinary team for the management of oral cancer: A project called MoMax. Annali di stomatologia, v. 9, n. 3, p. 134-140, 2018.

SANTOS, H. et al. Atribuições do Farmacêutico em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia. Rev. Infarma – Ciências Farmacêuticas; v. 25 (1), 2013.

TABERNA, Miren et al. The multidisciplinary team (MDT) approach and quality of care. Frontiers in oncology, v. 10, p. 85, 2020.

XIMENES, Vitória de Souza et al. Sistematização da Assistência Multidisciplinar ao Paciente em Unidade Oncológica de Manaus: Um Relato de Experiência. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 9762-9770, 2020..