



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE - UESB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE
MESTRADO ACADÊMICO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE PÚBLICA

SAMYLLLE MARTINS SAMPAIO BERTANI

**PERCEPÇÃO E CONDUTA DE CIRURGIÕES-DENTISTAS E
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA ACERCA DO CÂNCER ORAL**

JEQUIÉ/BA

2022

SAMYLLE MARTINS SAMPAIO BERTANI

**PERCEPÇÃO E CONDUTA DE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DA
ODONTOLOGIA ACERCA DO CÂNCER ORAL**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, nível Mestrado Acadêmico, para apreciação da Banca Examinadora.

LINHA DE PESQUISA: Vigilância a Saúde
ORIENTADOR: Prof. Dr. Fábio Ornellas Prado

JEQUIÉ/BA
2022

B536p Bertani, Samylle Martins Sampaio.

Percepção e conduta de profissionais e estudantes da odontologia acerca do câncer oral / Samylle Martins Sampaio Bertani.- Jequié, 2023.
75f.

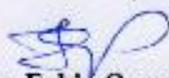
(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB, sob orientação do Prof. Dr. Fábio Ornellas Prado)

1.Câncer oral 2.Conhecimento 3.Odontologia I.Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II.Título

**FOLHA DE APROVAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO DE
MESTRADO**

BERTANI, Samylle Martins Sampaio. Percepção e conduta de profissionais e estudantes da Odontologia acerca do câncer oral 2022. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia.

BANCA EXAMINADORA



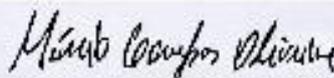
Prof. Dr. Fábio Ornellas Prado

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia



Prof. Dr. Cezar Augusto Casotti

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia



Prof. Dr. Márcio Campos Oliveira

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Universidade Estadual de Feira de Santana

Jequié-Bahia, 16 de dezembro de 2022.

Dedicatória

A Deus, que me guiou e sustentou até aqui. Ebenézer!
Aos meus tesouros: Ana Catarina, Joaquim e João, fontes
de inspiração e desejo de alçar voos mais altos.

AGRADECIMENTOS

A Ti, **Abba**, que me formou desde o ventre da minha mãe, que me guardou durante toda a minha trajetória, que me fez trilhar caminhos que me edificaram, que me resgatou e me fez além de ser Tua serva, ser Tua filha e Tua amiga. Todos os meus dias louvarei o Teu Santo Nome.

Aos **meus pais**, Gideon Maia Sampaio e Rita Cássia Martins Sampaio, a quem devo tudo o que sou hoje, anjos de Deus na terra para me educarem e me guiarem pelo caminho do bem. Obrigada por serem exemplos de pessoas íntegras, honestas, solidárias e servos fiéis ao nosso Jesus. Obrigada por abrirem mão das suas vontades quando precisaram colocar as minhas vontades em primeiro lugar. Obrigada por cada oração, por cada conselho e por serem a minha maior e melhor rede de apoio.

Ao **meu esposo**, Renan Bertani Sampaio, minha metade, que sonha os meus sonhos antes mesmo deles chegarem ao meu coração. Meu maior incentivador e apoiador, obrigada pelos lindos presentes que me deu que são nossos filhos. Obrigada por estar ao meu lado e segurar a minha mão quando precisei assistir aula com três crianças dependentes de mim. Obrigada por acreditar em mim e fazer com que esse dia chegasse. Tenho certeza que os próximos sonhos serão possíveis porque eu tenho você ao meu lado.

Aos **meus filhos**, Ana Catarina, Joaquim e João, que me transformaram na melhor versão que eu posso ser, por me mostrar amor em cada detalhe, por ser minha calmaria em dias difíceis, por apenas com um carinho, uma palavra ou um sorriso acalmarem o coração da mamãe. Todas as minhas conquistas são pra vocês!

Ao meu irmão, Cayo, minha cunhada, Marta e sobrinha, Maria Luiza, que são indispensáveis para a minha felicidade e que não polpam esforços para nos ajudar quando necessário. Amo vocês! À minha sogra, Vera, que é uma segunda mãe, que pausa sua vida em prol da nossa família e que está sempre presente em todos os momentos. A Eduardo, Caio, Jéssica e toda a família que ganhei ao me casar. Às famílias Martins e Sampaio, que mesmo distantes torcem e vibram com minhas conquistas.

Ao meu **orientador**, Fábio Ornellas Prado, por sua paciência e compreensão da minha rotina como nenhuma outra pessoa poderia compreender. Sua confiança em mim me fez crescer e buscar sempre o melhor. Obrigada por cada conhecimento compartilhado e por estar sempre presente sem nenhuma cobrança, por cada feedback quando precisei, inclusive fora de seus

horários e dias de trabalho. Você é um exemplo de profissional íntegro que tenho orgulho de ser aluna desde a graduação. Me espelho em você!

Aos **professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde**, por todo apoio e por acreditarem no meu potencial, por todo o conhecimento compartilhado e por darem o melhor de vocês em um momento tão difícil, por superarem barreiras tecnológicas para não deixarem nossa turma desamparada. Minha mais sincera gratidão.

À **Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia**, que me permitiu ter a formação acadêmica que tenho hoje. Tenho a honra de ter na minha cidade natal uma escola com tanta competência e conhecimento que me faz ser orgulhosa de dizer que trilhei toda a minha trajetória aqui.

À **banca examinadora**, pelas importantes contribuições a este trabalho, desde a qualificação.

Aos **colegas Dentistas e estudantes de Odontologia** que participaram da minha pesquisa, sem vocês esse sonho não seria realizado.

A **todos** que de alguma forma contribuíram para a idealização e concretização deste trabalho, minha sincera gratidão.

BERTANI, Samylle Martins Sampaio. **Percepção e conduta de profissionais e estudantes da odontologia acerca do câncer oral.** Dissertação [Mestrado]. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia. 2022.

RESUMO

O objetivo desse estudo foi analisar a percepção e a conduta dos Cirurgiões-Dentistas e estudantes de graduação a respeito do câncer oral e desordens orais potencialmente malignas. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal, quantitativo, realizado com cirurgiões-dentistas e estudantes do último ano do curso de Odontologia de instituição pública e privada. A pesquisa realizou-se por meio da aplicação de formulário através do *Google Forms*, enviados via e-mail. Os dados foram analisados através de análise descritiva utilizando o teste de qui-quadrado. Sobre avaliação dos tecidos moles do paciente, os sujeitos o fazem sempre, questionam rotineiramente aos pacientes sobre o uso de bebida alcoólica e tabaco. Não encaminham os pacientes que fazem uso de bebida alcoólica e/ou tabaco, no entanto orientam. Classificam o ensino obtido na graduação como bom e encaminham os pacientes com lesão suspeita na primeira consulta. Se sentem incapazes de detectar lesões orais potencialmente malignas, encaminham esse paciente para consultório particular de especialista e para o Centro de Especialidades Odontológicas. Poucos fizeram curso sobre a temática e realizaram atividade de prevenção ao câncer, por isso sentem necessidade de realizar um curso na área. Sobre os fatores de risco conhecem mais claramente álcool e tabaco e as desordens orais potencialmente malignas, tem clareza sobre eritroplasia e leucoplasia. Não há diferença expressiva no que diz respeito a conduta de profissionais do setor público e privado ou entre profissionais e estudantes, no entanto todos tem necessidade de se aprofundar mais acerca do câncer oral e desordens orais potencialmente malignas.

Palavras-chave: câncer oral; conhecimento; odontologia

BERTANI, Samylle Martins Sampaio. **Perception and conduct of dental professionals and students about oral cancer**. Thesis (Master's degree]. Post graduate Program in Nursing and Health, area of concentration in Public Health. State University of Southwest Bahia - UESB. Jequié, Bahia. 2022.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the perception and conduct of public and private dentists and undergraduate students regarding oral cancer and potentially malignant oral disorders. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional, quantitative study carried out with 90 dentists who work in the public and private sectors and 46 students in their final year of graduation in Dentistry. The research was carried out through the application of a form through Google Forms. Data were analyzed with a univariate analysis in which samples were dichotomized. Regarding the evaluation of the patient's soft tissues, the subjects always do it, they routinely ask patients about the use of alcoholic beverages and tobacco. They do not refer patients who use alcohol and/or tobacco, however they do. They classify the teaching obtained at graduation as good and refer patients with suspicious lesions in the first consultation. If they feel unable to detect potentially malignant oral lesions, they refer this patient to a specialist's private office and to the Dental Specialty Center. Few took a course on the subject and carried out cancer prevention activities, so they feel the need to take a course in the area. About risk factors they know more clearly about alcohol and tobacco and potentially malignant oral disorders, they are clear about erythroplakia and leukoplakia. There is no significant difference with regard to the conduct of professionals in the public and private sector or between professionals and students, however, everyone needs to delve deeper into oral cancer and potentially malignant oral disorders.

Keywords: oral cancer; knowledge; dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CD	Cirurgião-Dentista
CEC	Carcinoma Espinocelular
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRO	Conselho Regional de Odontologia
DOPM	Desordens Orais Potencialmente Malignas
DP	Desvio-padrão
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IARC	Agência Internacional de Pesquisa em Câncer
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituição de Ensino Superior
INCA	Instituto Nacional do Câncer
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Manuscrito 1

Figura 1. Como uma célula normal se transforma em cancerosa. INCA, BRASIL, 2022. 25

Tabela 1. Experiência e condutas acerca do câncer oral de acordo com cirurgiões-dentistas dos setores privado e público, Jequié, Bahia, Brasil, 2022 (n=90) 28

Tabela 2. Distribuição do nº e % da opinião dos cirurgiões-dentistas quanto aos fatores de risco e Desordens Orais Potencialmente Malignas. Jequié-BA, 2022. 30

Manuscrito 2

Tabela 1. Experiências e condutas acerca do câncer oral de acordo com estudantes e cirurgiões-dentistas, Jequié, Bahia, Brasil, 2022 (n=136) 47

Tabela 2. Distribuição do nº e % da opinião de estudantes e cirurgiões-dentistas quanto aos fatores de risco e Desordens Orais Potencialmente Malignas. Jequié-BA, 2022. 49

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	13
2.1. OBJETIVO GERAL	13
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
4 METODOLOGIA.....	18
4.1. TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2. PARTICIPANTES DA PESQUISA	18
4.3. LOCAL DA PESQUISA	18
4.4. OBTENÇÃO DOS DADOS	19
4.5. VARIÁVEIS.....	19
4.6. ANÁLISE DOS DADOS.....	20
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	20
5 RESULTADOS	21
5.1 MANUSCRITO 1	22
5.2 MANUSCRITO 2	39
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICE A – FORMULÁRIO.....	63
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	68
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	72

1. INTRODUÇÃO

Nos dias atuais tem-se visto o câncer como uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo, justamente pelas mudanças de hábitos da população, o que tem favorecido uma exposição maior a fatores de riscos para essa doença crônico-degenerativa, sendo considerada a terceira maior causa de morte no mundo, foi superada apenas por doenças cardiovasculares e infectoparasitárias, considerada um problema de saúde global. (SOUZA,2016; SOARES, 2015; GELAŽIUS, 2019; NAZAR, 2019).

O câncer oral aparece no índice das pesquisas como a oitava localização mais acometida de tumores e pode ser encontrado na língua, gengiva, palato duro, mucosa jugal, assoalho bucal e lábios. No Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022 estima-se 15.190 novos casos de câncer de boca e orofaringe, cerca de 11.180 em homens e 4.010 em mulheres. Na região Nordeste ocupa a 5ª posição entre os homens e a 11ª entre as mulheres, dessa forma, o câncer oral foi identificado como um problema de saúde pública. O Brasil está entre os países com a maior incidência de câncer oral do mundo. (BRASIL, 2019; SOARES, 2015; CARTAXO, 2017; SILVA, 2018; DUARTE, 2020).

De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o câncer ocupa o segundo lugar como causa de morte no Brasil. Entre os países da América Latina, o Brasil ocupa o primeiro lugar entre as taxas de mortalidade, com aumento progressivo desde 1980. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), nas últimas décadas a taxa de mortalidade por câncer de boca tem se mantido por volta dos 50%. No ano de 2020 obteve-se em média 370.000 novos casos de câncer oral e 240.000 mortes por essa neoplasia no mundo, segundo a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) (BRASIL, 2022).

O câncer surge de uma proliferação celular que está diretamente relacionada a uma perda de regulação metabólica e controle intercelular, pelo qual começa a se comportar diferente de uma célula biologicamente normal e que pode se espalhar para outras partes do corpo (metástase). De acordo com a histologia do câncer, acontece um predomínio entre o Carcinoma Epidermóide ou Carcinoma Espinocelular (CEC) (VASCONCELOS, 2006; BRASIL, 2022). Essa patologia tem origem multifatorial, podendo ser seus fatores de risco divididos entre intrínsecos e extrínsecos, sendo os extrínsecos divididos em substâncias químicas, agentes físicos e biológicos. Os intrínsecos são idade e sexo, e os extrínsecos biológicos são papiloma vírus e pacientes imunossuprimidos. Já as substâncias químicas estão relacionadas ao consumo de álcool e tabaco e pesquisas apontam que o consumo concomitante

de álcool e tabaco podem elevar as chances de desenvolver câncer. Traumas mecânicos e radiação ultravioleta são conhecidos como agentes físicos nos fatores extrínsecos para o câncer (LISBOA, 2021; LOPES, 2022; MEDEIROS 2021; MORALES, 2021; NASCIMENTO, 2022; OLIVEIRA, 2020).

Estudos comprovam que existem desordens orais potencialmente malignas, principalmente manchas vermelhas (Eritroplasia) e brancas (Leucoplasia) que podem evoluir para um Carcinoma Oral de Células Escamosas. É considerada ainda a presença da influência de determinantes sociais, como pessoas com baixo nível de escolaridade e socioeconômico que tendem a apresentar maiores índices de incidência e mortalidade de câncer oral, baixa qualidade de vida e sobrevida. É relevante salientar que a junção de um ou mais fatores de risco podem agravar a manifestação da doença (RANGEL, 2018; CARTAXO, 2017; SOUZA, 2016; SANTOS, 2011; BRASIL, 2019; GRAFTON-CLARKE, 2019; NAZAR, 2019).

O Cirurgião-Dentista é o profissional mais indicado para realizar a prevenção e promoção da saúde voltado ao câncer oral, bem como realizar diagnóstico precoce tendo em vista que as primeiras lesões aparecem na boca, que é o seu principal campo de trabalho. De acordo com os hospitais de câncer, grande parte dos pacientes obtém o diagnóstico em estágios mais avançados da doença, por se tratar na maioria das vezes de lesões indolores e de crescimento e progressão lentos, por falta de conhecimento da população quanto aos sinais e sintomas característicos da doença, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, falta de informação e da formação do cirurgião-dentista deficiente nesta área, o que pode diminuir consideravelmente as taxas de sobrevida. O diagnóstico precoce é sem dúvida nenhuma o método mais eficaz para melhorar o prognóstico da doença (SOUZA, 2016; BRASIL, 2019; FALCÃO, 2010; CARTAXO, 2017; DUARTE 2020; GRAFTON-CLARKE, 2019; GELAŽIUS, 2019).

Diante do exposto surgiu como questão de pesquisa: qual o nível de percepção e a conduta dos Cirurgiões-Dentistas da rede pública e privada e dos estudantes de graduação a respeito do câncer oral e desordens orais potencialmente malignas?

Destaca-se que este é um tema de grande relevância científica, tendo em vista que o câncer oral é claramente um problema de saúde pública. Traduz-se de importância para a área Odontológica, com o intuito de diminuir a quantidade de óbitos e agravamentos na saúde dos pacientes com câncer oral, partindo-se do pressuposto que há possibilidade de um tratamento mais eficaz quando do diagnóstico precoce da doença.

2. OBJETIVOS

2.1.GERAL:

Avaliar a percepção, conduta e diagnóstico do Câncer Oral e desordens orais potencialmente malignas em Cirurgiões-Dentistas e estudantes de Odontologia.

2.2.ESPECÍFICOS:

- 2.2.1 Comparar a percepção e conduta de Cirurgiões-Dentistas da rede pública e privada sobre o cancer oral;
- 2.2.2 Analisar o conhecimento e conduta de Cirurgiões-Dentistas e estudantes de odontologia em relação ao cancer oral e desordens orais potencialmente malignas.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O fato de o diagnóstico ser tardio nos casos de câncer oral faz com que seu prognóstico seja desfavorável, deixando de ser preventivo nos casos em que ainda não há aparecimento de lesões ou existam apenas desordens orais potencialmente malignas, em que as chances de cura chegam a ser quase 100%, para ser curativo, por vezes mutilador, causam maior sofrimento ao paciente, podem causar limitação das funções da boca, deformações físicas por conta de cirurgias ressectivas em local de grande visibilidade e com níveis de sobrevida insatisfatórios, podendo levar a invalidez, quando não culmina em óbito. A detecção precoce do câncer oral pode aumentar a taxa de sobrevida em 5 anos e melhorar o prognóstico da doença. Além disso, por serem tratamentos propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), quanto mais avançado o estágio do câncer, maiores os gastos do Sistema com esse tratamento (SANTOS, 2011; FALCÃO, 2010; CARTAXO, 2017; SOARES, 2015; NAZAR, 2019).

De acordo com Soares *et al* (2015), os principais fatores pelos quais há atraso no diagnóstico do câncer oral são a procrastinação do paciente em buscar atendimento, despreparo dos profissionais de saúde para diagnóstico e encaminhamento e a quantidade insatisfatória ou mal distribuídos geograficamente dos serviços de saúde especializados em tratamentos dos cânceres da cavidade oral. O profissional de saúde é de importância crucial para o diagnóstico precoce, uma vez que se trata de uma localização de fácil acesso e visualização, que não necessita de aparelhamentos específicos ou de tecnologias duras para diagnóstico.

Existem alguns fatores que podem ser levados em consideração quando colocado em discussão o atraso no diagnóstico por conta dos profissionais. O principal fator que deve ser observado é o nível de conhecimento do cirurgião-dentista sobre o câncer oral, se foi instruído corretamente durante a graduação ou se participa ou já participou de cursos de atualização na área ou Educação Permanente. O fato de existirem variedades curriculares pode favorecer a esse despreparo, sendo relevante observar que nem todos os currículos contêm o diagnóstico do câncer oral e desordens orais potencialmente malignas fazendo parte do seu arcabouço. Decorrente do conhecimento pode-se avaliar o nível de informação sobre os fatores de risco, as principais localizações de aparecimento do câncer na cavidade oral, a sintomatologia, o que culmina com erros diagnósticos e prolongamento de tratamentos não relacionados ao câncer. Outro fator seria a alta sobrecarga de trabalho imposta a esses profissionais, o que o leva a negligenciar o exame clínico dos tecidos moles, ou a realizá-lo com muita rapidez, levando-o a não observar lesões em locais de menor visibilidade (SOARES, 2015; NAVABI, 2017).

Rangel *et al* realizaram uma pesquisa no ano de 2018, no município de Lagoa Vermelha no estado do Rio Grande do Sul, a fim de descrever a autopercepção de Cirurgiões-Dentistas (CDs) sobre conhecimentos e práticas frente ao câncer oral. Participaram da pesquisa 35 CDs e relatam como resultado da pesquisa: 82,8% classificaram o conhecimento adquirido nas graduações como bom (57,1%) e muito bom (25,7%). Ao serem questionados sobre os fatores de risco para o câncer oral, 100% dos sujeitos da pesquisa responderam o uso de álcool e tabaco. Quando foram questionados sobre o seu nível de conhecimento sobre diagnóstico e prevenção do câncer oral, a maioria (62,9%) respondeu bom, no entanto, nenhum sujeito de pesquisa respondeu a variável ótimo. Sobre o exame dos tecidos moles, 57,1% relatavam que faziam sempre; e ao perceberem suspeita de malignidade 68,6% encaminhavam para especialista em estomatologia. 91,4% dos sujeitos da pesquisa dizem orientar ao paciente sobre os malefícios do tabagismo e etilismo.

Em pesquisa realizada no ano de 2016, na cidade de Montes Claros em Minas Gerais, realizada por Souza *et al*, tiveram como sujeitos de pesquisa 70 CDs e quanto ao nível de conhecimento sobre câncer oral 82,6% foram classificados como ótimo/bom; 90,3% obtinham capacidade de como corroborar sobre as formas de prevenir o câncer oral. Com relação ao ensino de graduação 89,1% relataram ter sido ótimo/bom. Sobre a realização de exame dos tecidos moles apenas 55% dos CDs responderam que sempre o fazem. Apenas 48,5% dos profissionais orientam sobre os hábitos de tabagismo e etilismo; sobre o aparecimento de lesões suspeitas 40,8% encaminham na mesma consulta enquanto 65% esperam de 2 a 4 semanas para encaminhar.

Silva *et al* em 2018 realizaram uma pesquisa na cidade de Natal no Rio Grande do Norte com 200 cirurgiões-dentistas e 92 estudantes do último ano de graduação. Ao serem questionados sobre o nível de conhecimento sobre o câncer oral a maioria respondeu regular (48,6%) e apenas 2,7% responderam ótimo. Sobre os fatores de risco para o CA oral 99% responderam sobre o tabagismo e 93,8% sobre o etilismo. Apenas 12% dos participantes relataram informar aos pacientes quanto aos fatores de risco para o câncer oral.

Em pesquisa realizada em 2010 na cidade de Feira de Santana/BA por Falcão *et al* com uma amostra de 240 Cirurgiões-dentistas, quando questionados sobre o ensino da graduação apenas 43,8% responderam positivamente; 78,9% relataram realizar o exame de tecidos moles e ao serem questionados sobre o motivo de não fazer o exame, 8,7% relataram não saber realizar e 3% relataram achar desnecessário. Somente 52,8% dos profissionais encaminham os casos

suspeitos para especialista. Sobre os fatores de risco 92,6% dos profissionais responderam que o etilismo era um fator e 100% concordaram sobre o fator tabagismo.

Foi realizada uma pesquisa no Qatar no ano de 2019 em que se avaliou o conhecimento, atitudes e práticas de Cirurgiões-dentistas em relação ao câncer oral. Responderam ao questionário 177 profissionais que atuam na atenção primária a saúde, sendo que o fato mais relevante do estudo foi que Dentistas com 10 anos de experiência eram mais propensos a ter conhecimento satisfatório de câncer oral quando comparado aos profissionais que possuíam 15 anos ou mais de experiência. Além do mais, os resultados demonstraram a necessidade de intervenções educacionais a respeito do câncer oral (JBOOR, 2019).

Fato relevante foi encontrado em pesquisa realizada em Recife, no ano de 2019, com 71 dentistas que atuavam em Unidades Básicas de Saúde. Apesar de 66,2% dos participantes considerarem seu conhecimento sobre câncer oral satisfatório, apenas 26,8% sentiam-se capacitados para realizarem diagnóstico em câncer oral e 95,8% apresentavam interesse em participar de cursos de treinamento relacionado a diagnóstico oral (LEONEL, 2019).

A pesquisa entre acadêmicos é de suma importância tendo em vista que é o ambiente em que se formará os novos cirurgiões-dentistas que atuarão no mercado de trabalho, e caso seja verificada alguma deficiência no resultado da pesquisa, pode-se buscar melhorar dentro do âmbito acadêmico, que tende a ter resultado melhor comparado ao de profissionais atuantes, por conta do tempo por vezes escasso. Em pesquisa realizada por Andrade, et al, em 2016 entre estudantes universitários em uma Universidade da Bahia, pode-se observar que 23,52% dos alunos nunca assistiram palestra e/ou seminários sobre câncer oral. No que diz respeito a qualidade do ensino sobre câncer, apenas 59,8% classificaram como bom e nenhum aluno se sente muito confiante em identificar desordens orais potencialmente malignas ou lesões de câncer oral. No tocante a orientações sobre o autoexame bucal, apenas 6,85% o fazem a todos os pacientes, no entanto, 83,35% dos alunos sempre fazem o exame dos tecidos moles dos pacientes.

Em pesquisa realizada na mesma cidade que a desta pesquisa, entre profissionais no ano de 2007 por Pinheiro et al, constatou-se que 60,5% dos profissionais responderam que tinham bom conhecimento referente ao diagnóstico e prevenção do câncer oral e apenas 10,5% julgaram ter conhecimentos insuficientes. Notou-se que 73,7% dos profissionais realizavam o exame dos tecidos moles orais em sua rotina ao passo que apenas 10,5% só realizavam na presença de queixas dos pacientes. Outro resultado impactante é que 91,9% dos profissionais

orientavam pacientes etilistas e fumantes sobre os malefícios do hábito em questão. Dentre a população da pesquisa, 68,4% dos profissionais encaminhavam imediatamente os pacientes com lesões suspeitas para um especialista em estomatologia, enquanto 21,1% aguardavam 02 semanas para o fazer. Sobre a capacitação para realização de biópsia, 39,5% não se sentiam capacitados para realizá-la e 26,3% não se sentiam seguros. 42,1% classificaram o ensino da sua graduação como insatisfatório e 47,4% afirmaram ter participado de algum curso de educação permanente sobre a temática nos últimos 2 a 5 anos.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório e de corte transversal, quantitativo.

4.2. PARTICIPANTES DA PESQUISA

A população de cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Primária à saúde inseridos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e todos que atuam em consultório privado da cidade de Jequié/BA, além de discentes do último ano do curso de Odontologia de Instituições de Ensino Superior pública e privada. Os profissionais que atuarem concomitantemente na rede pública e privada foram classificados apenas como pública. Os contatos dos profissionais e alunos foram realizados por meio da Secretaria Municipal de Saúde, através da coordenação de saúde bucal e pelas coordenações dos cursos de Odontologia das IES. Os profissionais do setor privado foram encontrados em seus locais de trabalho (consultórios particulares) para conseguir os contatos. Os critérios de inclusão foram os Cirurgiões-Dentistas e estudantes que após receberem o e-mail contendo o formulário, responderam dentro do prazo estabelecido para a pesquisa, e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação na pesquisa (GIL, 2010).

4.3 LOCAL DA PESQUISA

A cidade de Jequié, Estado da Bahia (BA), Nordeste do Brasil, no ano de 2022. A cidade abrange uma área de 2.969,034 km² e uma população de 155.966 habitantes e se localiza a 365km da capital, Salvador (IBGE, 2019). O município possui duas Instituições de Ensino Superior – IES que possuem o curso de graduação em Odontologia, a UniFTC – Faculdade de Tecnologia e Ciências e a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, que de acordo com as coordenações dos cursos, formam uma média de 100 novos Cirurgiões-Dentistas a cada ano. De acordo com o Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CRO-BA), o município de Jequié conta com uma média de 246 Cirurgiões-Dentistas ativos.

A cidade conta com 01 hospital regional Hospital Geral de Referência Regional que é um Hospital Geral de Grande Porte, referência estadual e de natureza pública, responsável pelos atendimentos secundários e terciários de especialidades, garantindo à população acesso a procedimentos de média e alta complexidade. Dessa forma, está definido como Hospital

Estratégico da Rede de Atenção às Urgências, por ser referência regional para 26 municípios da Região de Jequié. A cidade conta ainda com a Policlínica Regional, que é uma Unidade Especializada de Apoio Diagnóstico com serviços de consultas clínicas especializadas em exames gráficos e de imagem, que potencializa o cuidado e atenção à saúde da população de forma humanizada. Ela oferece um maior bem-estar aos pacientes do SUS, por meio de uma equipe multiprofissional qualificada e preparada para atender as demandas da região. A Policlínica possui 2.848,32m² de área construída com 12 consultórios e seu acesso é feito através da Atenção Primária dos municípios consorciados.

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município de Jequié conta com 30 Unidades de Saúde da Família (USF) e 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS), ambas com Equipes de Saúde Bucal (ESB) contendo Cirurgião-Dentista e Auxiliar e/ou Técnico em Saúde Bucal, perfazendo a Atenção Primária e porta de entrada do usuário ao Sistema Único de Saúde - SUS. Na Atenção Secundária, o município conta com 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) com as especialidades: Prótese Dentária, Endodontia, Periodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Diagnóstico Oral, Pacientes Especiais e Dentística.

4.4 OBTENÇÃO DOS DADOS

A pesquisa realizou-se por meio da aplicação de formulário e os participantes da pesquisa responderam a perguntas relacionadas ao nível de conhecimento e práticas clínicas frente ao câncer oral, e sobre o diagnóstico das desordens orais potencialmente malignas.

A aplicação do formulário realizou-se através da plataforma do *Google Forms* por um questionário semiestruturado proposto por Vasconcelos (2006), porém adaptado. Este instrumento já foi testado (reprodutibilidade/confiabilidade) e aplicado em pelo menos duas amostras de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde das cidades de São Paulo e Rio de Janeiro.

4.5 VARIÁVEIS

O formulário expõe questões referentes ao perfil profissional, conhecimentos e comportamentos relacionados ao diagnóstico precoce do câncer oral, conhecimentos

relacionados ao câncer oral, capacidade de fornecer informações sobre como evitar o câncer oral, acesso a informações sobre técnicas utilizadas para ajudar os pacientes a abandonar o hábito tabagista e etilista; nível de ensino na graduação sobre câncer oral; participação em cursos sobre câncer oral, realização de atividades coletivas de caráter preventivo; exame dos tecidos moles nas consultas iniciais; fornecimento de informações; encaminhamento de pacientes com lesões suspeitas, entre outras.

Os participantes da pesquisa foram também avaliados quanto às suas particularidades socioeconômicas (sexo, idade) e profissionais (tempo de experiência, local de trabalho).

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados, empregou-se o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 26.0. Realizaram-se análises descritivas das variáveis investigadas, apresentando valores absolutos (n) e porcentagens (%). Para as variáveis quantitativas, foram calculados a média e o desvio-padrão (DP). Além disso, foi conduzida uma associação entre variáveis utilizando o teste do Qui-quadrado, com um nível de significância de 5%.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo segue todas as normas presentes na Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) - Parecer n° 5.363.885 CAAE: 55232721.2.0000.0055.

5. RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram apresentados no formato de dois artigos científicos, em consonância com as instruções exigidas pelos periódicos selecionados para a submissão dos mesmos. Assim, para atender aos objetivos propostos por este estudo, foram elaborados os seguintes manuscritos.

A saber:

Manuscrito 1: Conhecimento e conduta sobre o câncer Oral entre Cirurgiões-Dentistas do setor público e privado de uma cidade do nordeste brasileiro.

Manuscrito 2: Conhecimento e diagnóstico dos cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia em relação ao câncer oral.

Conhecimento E Conduta Sobre O Câncer Oral Entre Cirurgiões-Dentistas Do Setor Público E Privado De Uma Cidade Do Nordeste Brasileiro.

Knowledge And Conduct About Oral Cancer Among Dentists In The Public And Private Sector In A City In Northeastern Brazil.

Conocimientos Y Conductas Sobre El Cáncer Bucal Entre Odontólogos De Los Sectores Público Y Privado De Una Ciudad Del Nordeste De Brasil.

Samylle Martins Sampaio Bertani,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1686-4677>

Cirurgiã-Dentista. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié, Bahia, Brasil. e-mail: samyllemartins@hotmail.com

Fábio Ornellas Prado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0387-4363>

Professor Pleno do Departamento de Saúde 1 e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié, Bahia, Brasil. e-mail: fprado@uesb.edu.br

Autor correspondente:

Samylle Martins Sampaio Bertani

Av. Adolfo Ribeiro, 357 Bairro: São Judas Tadeu

CEP 45204-068- Bahia -Ba – Brasil

Telefone – (73) 99197-4517

Declaração de conflito de interesses: nada a declarar.

Fontes de financiamento: a pesquisa não recebeu financiamento.

Resumo

Introdução: Câncer oral é um problema de saúde pública. O cirurgião-dentista é o profissional mais indicado para realizar um diagnóstico precoce. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é comparar o nível de conhecimento e atitudes acerca do câncer oral entre Cirurgiões-dentistas da rede pública e privada de um município do nordeste brasileiro. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, exploratório e de corte transversal, quantitativo, realizado com 90 cirurgiões-dentistas que atuam nos setores público e privado. A pesquisa realizou-se por meio da aplicação de formulário através do *Google Forms*. A análise descritiva foi realizada utilizando frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Sobre avaliação dos tecidos moles do paciente, 75% dos profissionais do setor privado e 88,2% do setor público o fazem sempre. Se sentem incapazes de detectar lesões orais potencialmente malignas, encaminham esse paciente para consultório particular de especialista, os dentistas do setor privado (57,1%) e para o Centro de Especialidades Odontológicas, os do setor público (44,1%). Poucos fizeram curso sobre a temática e realizaram atividade de prevenção ao câncer, por isso sentem necessidade de realizar um curso na área. Sobre os fatores de risco conhecem mais claramente o álcool e tabaco e as desordens orais potencialmente malignas, tem clareza sobre eritroplasia e leucoplasia. **Conclusão:** Não há diferença expressiva no que diz respeito ao conhecimento e conduta de profissionais do setor público e privado, no entanto ambos os setores têm necessidade de se aprofundar mais acerca do câncer oral e desordens orais potencialmente malignas, corroborando com outros estudos da mesma área.

Palavras-chave: cancer oral; conhecimento; odontologia

Resumen

Introducción: El cáncer oral es un problema de salud pública. El odontólogo es el profesional más indicado para realizar un diagnóstico precoz. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es comparar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el cáncer oral entre los dentistas públicos y privados en una ciudad en el noreste de Brasil. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, transversal, cuantitativo, realizado con 90 odontólogos que laboran en los sectores público y privado. La investigación se realizó a través de la aplicación de un formulario a través de *Google Forms*. El análisis descriptivo se realizó mediante frecuencia absoluta y relativa. **Resultados:** Sobre la valoración de los tejidos blandos del paciente, el 75% de los profesionales del sector privado y el 88,2% del sector público siempre la realizan. Si se sienten incapaces de detectar lesiones orales potencialmente malignas, derivan a este paciente a la consulta privada de un especialista, los odontólogos del sector privado (57,1%) y al Centro de Especialidades Odontológicas, los del sector público (44,1%). Pocas hicieron un curso sobre el tema y realizaron actividades de prevención del cáncer, por lo que sienten la necesidad de realizar un curso en el área. De los factores de riesgo conocen con mayor claridad el alcohol y el tabaco y los trastornos orales potencialmente malignos, tienen claro la eritroplasia y la leucoplasia. **Conclusión:** No existe diferencia significativa en cuanto a la conducta de los profesionales del sector público y privado, sin embargo, todos necesitan profundizar en el cáncer oral y los trastornos orales potencialmente malignos, corroborando otros estudios en la misma área.

Palabras clave: cáncer oral; conocimiento; odontología

Abstract

Introduction: Oral cancer is a public health problem. The dentist is the most suitable professional to perform an early diagnosis. **Objective:** The objective of this study is to compare the level of knowledge and attitudes about oral cancer among public and private dentists in a city in northeastern Brazil. **Method:** This is a descriptive, exploratory, cross-sectional, quantitative study carried out with 90 dentists working in the public and private sectors. The research was carried out through the application of a form through Google Forms. Descriptive analysis was performed using absolute and relative frequency. **Results:** About the assessment of the patient's soft tissues, 75% of professionals in the private sector and 88.2% in the public sector always do it. If they feel incapable of detecting potentially malignant oral lesions, they refer this patient to a specialist's private office, dentists in the private sector (57.1%) and to the Center for Dental Specialties, those in the public sector (44.1%). Few took a course on the subject and carried out cancer prevention activities, so they feel the need to take a course in the area. About risk factors they know more clearly about alcohol and tobacco and potentially malignant oral disorders, they are clear about erythroplakia and leukoplakia. **Conclusion:** There is no significant difference regarding the conduct of professionals in the public and private sector, however, all of them need to delve deeper into oral cancer and potentially malignant oral disorders, corroborating other studies in the same area.

Keywords: cancer oral; knowledge; dentistry

Introdução

O câncer é uma patologia que é dividida em mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas. Essa doença é caracterizada pela multiplicação desenfreada de células, que por vezes acabam envolvendo tecidos adjacentes ou órgãos próximos. As células cancerígenas são muito agressivas e de difícil controle, ocasionando a formação de tumores, que crescem e podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer são divididos de acordo com os vários tipos de células existentes no corpo. Se as células são de origem no tecido epitelial, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Já os que partem dos tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas (Silva, 2022; Brasil, 2022; Oliveira, 2021).

As células cancerosas surgem a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma modificação no DNA da célula, que tem alteradas as suas atividades rotineiras. Essas alterações podem acontecer em genes especiais, conhecidos como proto-oncogenes, que são inativos em células normais. Quando ativados, os proto-oncogenes se transformam em oncogenes, e são os responsáveis por modificar as células normais em células cancerosas (Brasil, 2022).

A doença câncer tem etiologia multifatorial, da interação de fatores ambientais, genéticos e comportamentais. No entanto, existem alguns fatores considerados como de risco para o desenvolvimento do câncer da cavidade oral, sendo classificados entre extrínsecos e intrínsecos. Entre os extrínsecos estão o uso abusivo de bebidas alcoólicas (etilismo) e tabagismo em suas mais diversas formas (cigarro, cachimbo, charuto e sache de Betel), exposição a determinados vírus, a exemplo a infecção pelo Papiloma Virus Humano, alimentação inadequada e exposição solar excessiva sem proteção. Entre os fatores intrínsecos podemos encontrar a hereditariedade e deficiências imunológicas. Alguns estudos citam ainda a interferência de questões socioeconômicas e de escolaridade. (Lisboa, 2021; Lopes, 2022; Medeiros 2021; Morales, 2021; Nascimento, 2022; Oliveira, 2020).

As desordens orais potencialmente malignas (DOPM) são alterações teciduais que tem o potencial de se transformar em tumor maligno a qualquer tempo, caso tenha a existência de um fator de risco exercendo influência sobre a lesão. As DOPM mais prevalentes são: a Leucoplasia, que aparece como uma mancha ou placa branca que pode ser confundida com outras lesões e é a DOPM mais frequente da cavidade oral. A Eritroplasia, tem característica de mancha vermelha; a Queilite Actínica que se apresenta geralmente no lábio inferior com um aspecto atrófico, pálido e frequentemente com fissuração. E Líquen plano, que tem como lesão clássica estrias brancas bilaterais. Existe ainda a Eritroleucoplasia, que segundo Maia (2016) é a lesão com maior potencial de malignidade. No entanto, essas desordens podem permanecer no estágio não maligno por tempo indeterminado, e até mesmo nunca vir a ser maligna, principalmente se forem evitados estímulos nocivos sobre o tecido já alterado (Sicsu, 2021; Morales, 2021; Sant'Ana, 2021).

O cirurgião-dentista é o profissional mais indicado para realizar um diagnóstico precoce de distúrbios orais potencialmente malignos através de exames de rotina visual e tátil antes mesmo que ela aconteça ou quanto menos desenvolvida esteja. O diagnóstico precoce é a melhor forma de evitar que a doença seja tratada de forma mais invasiva, melhorando o prognóstico e permitindo a chance de 90% de cura (Lopes, 2022). De acordo com França (2021), o diagnóstico tardio em câncer oral superior a um mês de quando o paciente percebeu o primeiro sinal ou sintoma, aumenta a probabilidade de acontecerem estágios mais avançados da doença. O atraso no início do tratamento superior a 60 dias afeta em 26% a sobrevivência, aumentando o risco de óbito.

Grande parte dos casos de câncer oral são diagnosticados tardiamente e por isso o seu tratamento tende a ser mais caro para o sistema de saúde, mais invasivo, por vezes mutilador e com piores taxas de qualidade de vida e sobrevivência, aumentando as taxas de letalidade dessa doença. O atraso se dá inicialmente por conta do paciente que não identifica a lesão, que por vezes é indolor; em seguida há o atraso por conta do cirurgião-dentista até encaminhar e estabelecer o diagnóstico definitivo da lesão; e por fim o sistema de saúde, que por vezes não oferta vagas em tempo hábil em locais de fácil acesso (Barros, 2021; Chevitaress, 2021; Medeiros, 2021; Nascimento, 2022).

Assim, o objetivo desse estudo é comparar o nível de conhecimento e atitudes acerca do câncer oral entre Cirurgiões-dentistas da rede pública e privada de um município do nordeste brasileiro.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório e de corte transversal, quantitativo, realizado com a população de cirurgiões-dentistas da rede pública inseridos na ESF e na rede privada do município de Jequié. Os profissionais que atuam na rede pública e privada concomitantemente foram alocados como rede pública. Os contatos com os profissionais do setor público foram realizados por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, através da coordenação de saúde bucal, a qual disponibilizou o link do formulário aos profissionais. Os profissionais do setor privado receberam o link do formulário por e-mail após serem concedidos em seus locais de trabalho.

A cidade de Jequié, Estado da Bahia (BA), Nordeste do Brasil, abrange uma área de 2.969,034 km² e uma população de 155.966 habitantes e se localiza a 365km da capital, Salvador (IBGE, 2019). De acordo com o Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CRO-BA), o município de Jequié conta com uma média de 246 Cirurgiões-Dentistas ativos.

Obteve-se autorização da Secretaria Municipal de Saúde através da coordenação de saúde bucal e das coordenações dos cursos de Odontologia após submissão, aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, tendo sido este aprovado (Parecer de aprovação nº 5.363.885 CAAE: 55232721.2.0000.0055 - CEP/UESB). Todos os profissionais que atuavam na cidade de Jequié, no setor privado ou público na Estratégia de Saúde da Família, que responderam ao formulário e consentiram com o TCLE foram incluídos na pesquisa. Foram excluídos da amostra os profissionais de outras cidades.

A pesquisa realizou-se por meio da aplicação de formulário através da plataforma *Google Forms* e os participantes da pesquisa, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam a perguntas relacionadas ao nível de conhecimento e práticas clínicas frente ao câncer oral, e sobre o diagnóstico das distúrbios

orais potencialmente malignas. Os participantes da pesquisa foram também avaliados quanto às suas particularidades socioeconômicas (sexo, idade) e profissionais (tempo de experiência, local de trabalho).

A análise descritiva foi realizada utilizando frequência absoluta e relativa. Os dados foram analisados com uma análise univariada na qual as amostras foram dicotomizadas, e um teste qui-quadrado foi implementado para medir associações, o nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados

Participaram da pesquisa um total de 90 Cirurgiões-Dentistas, sendo destes 56 do setor privado e 44 do setor público ou que estão alocados em ambos os setores. Da população do estudo, tanto no setor público como no privado, a maior parte dos profissionais são do gênero feminino, contemplando 76,8% e 67,6%, respectivamente. Quanto ao tempo de formação, houve variação entre 02 meses de formado a 30 anos.

Tabela 1. Experiência e condutas acerca do câncer oral de acordo com cirurgiões-dentistas dos setores privado e público, Jequié, Bahia, Brasil, 2022 (n=90)

Variáveis	Setor Privado		Setor Público		p-valor
	N	%	N	%	
Com que frequência você avalia os tecidos moles da cavidade bucal do paciente?					0,072
Sempre	42	75,00	30	88,20	
Ocasionalmente	3	5,40	3	8,80	
Quando há queixa do paciente	11	19,60	1	2,90	
Você pergunta aos seus pacientes durante a anamnese se eles fazem uso de bebida alcoólica ou cigarro?					0,283
Rotineiramente	33	58,90	24	70,60	
Algumas vezes	20	35,70	10	29,40	
Raramente/Nunca	3	5,40	0	-	
Qual a sua conduta ao saber que o paciente bebe?					0,829
Nenhuma	16	28,60	9	26,50	
Orienta	40	71,40	25	73,50	
Encaminha	0	-	0	-	
Qual a sua conduta ao saber que o paciente fuma?					0,816
Nenhuma	4	7,10	2	5,90	
Orienta	52	92,90	32	94,10	
Encaminha	0	-	0	-	

Como você classificaria o ensino que teve/tem na sua graduação em relação ao tema câncer oral?					0,900
Muito Ruim/Ruim	7	12,5	6	17,6	
Bom/Muito bom	48	85,70	28	82,30	
Não sei	1	1,80	0	-	
Em relação a afirmativa “estou adequadamente capacitado para detectar desordens orais potencialmente malignas”. Você:					0,176
Concorda Plenamente	8	14,30	0	-	
Concorda Parcialmente	1	1,80	1	2,90	
Discorda Parcialmente	39	69,60	27	79,40	
Discorda Plenamente	7	12,50	4	11,80	
Não Sei	1	1,80	2	5,90	
Ao se deparar com um paciente com lesões suspeitas você:					0,223
faria o encaminhamento na mesma consulta	30	53,60	24	70,60	
observaria por 2 semanas pra depois encaminhar	25	44,60	9	26,50	
obervaria por 3 a 4 semanas pra encaminhar	1	1,80	1	2,90	
Para quem você costuma encaminhar os pacientes com lesão oral suspeita:					0,099
Para a disciplina de Estomatologia da Faculdade (UESB/FTC)	9	16,10	3	8,80	
Para o serviço hospitalar	1	1,80	1	2,90	
Para um Cirurgião Dentista do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	11	19,60	15	44,10	
Para um consultório particular de Cirurgião Dentista especialista em Estomatologia	32	57,10	12	35,30	
Para um Médico	3	5,40	3	8,80	
Você já participou de cursos sobre algum tema relacionado a câncer oral?					0,024
Sim	29	51,80	14	41,20	
Não	27	48,20	20	58,80	
Você já realizou alguma atividade relacionada a prevenção do câncer oral?					0,877
Sim	14	25,00	9	26,50	
Não	42	75,00	25	73,50	

Você sente necessidade de participar de algum curso de extensão sobre câncer oral?					0,056
Sim	51	91,10	26	76,50	
Não	5	8,90	8	23,50	

Tabela 2. Distribuição do nº e % da opinião dos cirurgiões-dentistas quanto aos fatores de risco e Desordens Oraís Potencialmente Malignas. Jequié-BA, 2022.

Etiologia do câncer oral:	Setor	Não Sei		Não é Importante		Moderadamente Importante		Importante		p-valor
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
Idade do paciente	Público	-	-	5	11,4	13	29,5	26	59,1	0,053
	Privado	-	-	3	5,3	23	41,1	30	53,6	
Álcool	Público	-	-	-	-	8	18,2	36	81,8	0,145
	Privado	-	-	-	-	8	14,3	48	85,7	
Infecção Bacteriana	Público	2	4,5	5	11,4	15	34,1	22	50	0,911
	Privado	2	3,6	4	7,1	20	35,7	30	53,6	
Trauma	Público	3	6,8	8	18,2	13	29,5	20	45,5	0,302
	Privado	2	3,6	3	5,4	18	32,1	33	58,9	
Infecção Fúngica	Público	3	6,8	11	25	20	45,5	10	22,7	0,622
	Privado	2	3,6	8	14,3	30	53,6	16	28,6	
Tabagismo	Público	-	-	-	-	1	2,3	43	97,7	0,766
	Privado	-	-	-	-	3	5,4	53	94,6	
Infecção Viral	Público	4	9,1	8	18,2	20	45,5	12	27,3	0,921
	Privado	2	3,6	7	12,5	10	17,9	37	66,1	
Evolução para um câncer:										
Aftas	Público	2	4,5	17	38,6	15	34,1	10	22,7	0,129
	Privado	1	1,8	20	35,7	14	25	21	37,5	
Candidíase	Público	4	9,1	7	15,9	21	47,7	12	27,3	0,884
	Privado	1	1,8	8	14,3	19	33,9	28	50	
Eritroplasia	Público	2	4,5	3	6,8	13	29,5	26	59,1	0,306
	Privado	3	5,4	2	3,6	11	19,6	40	71,4	
Estomatite Nicotínica	Público	4	9,1	1	2,3	8	18,2	31	70,5	0,051
	Privado	4	7,1	3	5,4	11	19,6	38	67,9	
Leucoplasia	Público	-	-	-	-	6	13,6	38	86,4	0,044
	Privado	-	-	-	-	7	12,5	49	87,5	
Língua Geográfica	Público	2	4,5	25	56,8	15	34,1	2	4,5	0,483
	Privado	3	5,4	28	50	20	35,7	5	8,9	
Líquen Plano	Público	3	6,8	10	22,7	12	27,3	19	43,2	0,429
	Privado	2	3,6	7	12,5	18	32,1	29	51,8	
Nevo Branco Esponjoso	Público	5	11,4	9	20,5	15	34,1	15	34,1	0,153
	Privado	4	7,1	9	16,1	20	35,7	23	41,1	

Discussão

Pesquisas têm sido realizadas em todo o mundo no que se refere ao conhecimento e conduta de profissionais da odontologia acerca do câncer oral, afim de que o cirurgião-Dentista possa identificar os sinais e sintomas da doença em fase inicial ou de lesões orais potencialmente malignas, uma vez que o diagnóstico precoce é de suma importância para o melhor prognóstico da doença. Além disso, o Cirurgião-Dentista é o profissional mais indicado para realizar esse diagnóstico, tendo em vista a localização da doença ser de fácil acesso a esse profissional, requerendo apenas observação atenta da boca e estruturas anexas, possível através do conhecimento dos diversos estágios da doença e de orientações sobre hábitos e encaminhamentos. (Barros, 2021; Oliveira, 2020).

Quando os profissionais foram questionados sobre a frequência em que realizam o exame dos tecidos moles da cavidade bucal dos seus pacientes, os resultados foram similares ao estudo de Pinheiro, et al, 2010, realizado na mesma cidade, que relataram que 73,7% realizavam a inspeção dos tecidos moles. Pode-se observar um leve aumento nas taxas de inspeção, o que pode ser um resultado positivo pelo tempo de realização entre os dois estudos. No estudo de Rangel, et al, 2018, 57,1% faziam o exame completo de tecidos moles, o que apresenta uma taxa inferior ao esperado, levando em consideração que quase a metade não realiza sempre esse exame de suma importância.

O exame físico não pode ser negligenciado pois é nesse momento que o profissional pode encontrar os primeiros sinais de anormalidade nos tecidos, o que favorece ao diagnóstico precoce, tendo em vista que o paciente pode não notar, por se tratar de uma lesão indolor. A inspeção completa dos tecidos moles da cavidade oral deve ser tomada como premissa para o atendimento de todos os pacientes sobretudo em pacientes com fatores de risco associados, fazendo desse exame rotina clínica, pois é relativamente fácil e possui baixo custo (Pinheiro, 2010; Lopes, 2022; Barros, 2021; Andrade, 2016).

Com relação ao questionamento na anamnese se o paciente faz uso de bebida alcoólica ou cigarro, 58,9% dos profissionais do setor privado e 70,6% do setor público responderam que o fazem rotineiramente, enquanto 35,7% do setor privado e 29,4% do setor público fazem apenas algumas vezes. Em pesquisa feita por Gelazius, et al, em 2019 na Lituânia, apenas 16,8% dos dentistas questionavam ao paciente sobre o uso de álcool na anamnese e 68,4% sobre o uso de tabaco. No estudo de Vasconcelos 2006, 61,7% dos profissionais perguntavam sobre o uso de bebida alcoólica e se fumavam. Khattab et al em pesquisa realizada no Egito em 2019 relataram que apenas 48,5% dos profissionais questionavam os pacientes sobre o uso de bebida alcoólica e tabaco. Nazar et al no seu estudo realizado no Kuwait em 2019, apenas 25% dos profissionais questionavam sempre ao paciente sobre o uso de tabaco e 4,2% questionavam sempre sobre o uso de álcool.

Para além de realizar durante a anamnese o questionamento sobre o paciente fazer uso de bebida alcoólica ou cigarro, quando se obtém uma resposta positiva, ainda mais importante é a conduta que o profissional irá aplicar com essa informação. Na pesquisa ao serem questionados sobre essa conduta sobre a bebida alcoólica, 71,4% dos profissionais do setor privado e 73,5% dos profissionais do setor público realizam orientações aos pacientes. O que chama atenção é que nenhum profissional de ambos os setores realiza encaminhamento para esses pacientes, e 28,6% do setor privado e 26,5% do público não tem nenhuma conduta ao obter essa informação. Gelazius et al em 2019 relata que apenas 48,8% dos Cirurgiões-Dentistas orientam os pacientes sobre a influência negativa do álcool e seus danos potenciais.

No que diz respeito à conduta ao saber que o paciente faz uso de tabaco, 92,9% dos profissionais do setor privado e 94,1% do setor público orientam o paciente, enquanto uma minoria não realiza nenhuma conduta ou

encaminha. No estudo de Gelazius também se verifica um aumento quando comparado ao uso do álcool, em que 71,5% dos profissionais realizam orientações aos pacientes fumantes. Em pesquisa realizada por Pinheiro et al, na mesma cidade há 12 anos, 91,9% dos profissionais orientam o paciente etilista e/ou tabagista. Corroborando com os resultados, 91,4% dos pr

ofissionais em Lagoa Vermelha-RS, orientam sobre os malefícios do tabagismo e/ou etilismo, segundo Rangel et al (2018).

Sabe-se que o tabaco e a ingestão de bebida alcoólica aparecem como principais fatores de risco para o câncer oral, e por isso é de suma importância que essa temática seja abordada com o paciente durante a anamnese, tanto para obter a informação sobre o uso, quanto para orientar o paciente sobre os malefícios conhecidos e apresentar aos pacientes formas de abandonar os hábitos. Com a resposta afirmativa, já se consegue detectar um fator de risco relevante para que se faça a avaliação geral do paciente e descarte qualquer sinal de câncer oral, além das atividades de orientação para os mesmos (Silva, 2021; Barros, 2021, Oliveira, 2020).

No que diz respeito ao ensino que os profissionais tiveram durante a graduação sobre a temática câncer oral, apenas 32,1% dos profissionais do setor privado e 29,4% do setor público responderam que o ensino fora “muito bom”, enquanto a maioria classificou como “bom” (53,6% e 52,9%, respectivamente). O que diverge dos resultados apresentados por Pinheiro com a mesma população, em que 42,1% dos profissionais classificaram o ensino da graduação acerca do tema como “insatisfatório”. Ao longo de 12 anos, a percepção dos profissionais

pode ter mudado, pode-se levar em consideração que novas turmas foram formadas e a temática pode ter sido melhor abordada durante a graduação nesses últimos anos.

Em relação a afirmativa “estou adequadamente capacitado para detectar desordens orais potencialmente malignas” 69,6% dos profissionais do setor privado e 79,4% do setor público responderam que “discordam parcialmente”, o que nos permite entender que a maior parte dos profissionais não se sentem confortáveis para detectar as desordens orais que são potencialmente malignas. O que corrobora com o estudo de Oliveira et al, 2020, em que 81,4% dos profissionais tem o nível de confiança baixo para a realização de diagnóstico em câncer oral.

Ao serem questionados sobre a conduta ao se depararem com uma lesão suspeita de câncer, os profissionais do setor privado responderam que fariam o encaminhamento na mesma consulta (53,6%) e observariam por 2 semanas para depois encaminhar (44,6%). No setor público nota-se um aumento quando a resposta é o encaminhamento na mesma consulta (70,6%) e apenas 26,5% aguardariam 2 semanas para realizar o encaminhamento. Em estudo realizado em Montes Claros-MG por Souza et al em 2016, 40,8% dos profissionais encaminham na mesma consulta, enquanto que 65% dos profissionais aguardam de 2 a 4 semanas para encaminhar. Rangel et al, 2018 relatam que 68,6% dos profissionais encaminham o paciente imediatamente o paciente com lesão suspeita. Pinheiro et al em 2010, relataram que 68,4% dos profissionais encaminham imediatamente enquanto que 21,6% aguardam duas semanas para encaminhar.

Os dados obtidos nas pesquisas anteriores sobre a conduta dos profissionais ao detectarem uma lesão suspeita evidencia as incertezas que esses profissionais possuem em relação ao diagnóstico de lesões de câncer oral, o que corrobora quando os profissionais discordam parcialmente quando perguntados se sentem-se confortáveis para realizar diagnóstico de lesões orais potencialmente malignas. Apesar de obter uma resposta positiva com relação ao ensino que obtiveram na graduação acerca do câncer oral, pode-se perceber que ainda não é o suficiente, tendo em vista as inseguranças detectadas nas outras respostas. É de suma importância que o cirurgião-dentista saiba detectar lesões orais potencialmente malignas e lesões malignas em estágios iniciais, para que possa ocorrer o diagnóstico precoce (Oliveira, 2020; Lopes, 2022).

Quando os profissionais foram questionados para onde era realizado o encaminhamento dos pacientes com lesões suspeitas, houve divergência nas respostas, em que 57,1% dos profissionais do setor privado encaminham para o mesmo setor, em consultório de especialista em Estomatologia. Já entre os profissionais do setor público 44,1% encaminham para o Centro de Especialidades Odontológicas -CEO, atenção secundária dentro do setor público. Tal fato pode ser compreendido pelo fato de os profissionais do setor público estarem no seu cotidiano realizando referências entre os níveis de complexidade e saber da existência desse profissional e setor, além do paciente que já está no setor público, por vezes não possuir condições financeiras para realizar uma consulta particular.

Resultados semelhantes foram obtidos por estudo realizado por Oliveira et al com profissionais do setor público de Mossoró-RN em 2020, em que 81,4% dos profissionais encaminhavam para o CEO enquanto que 16,3% encaminhavam para especialista em estomatologia no consultório particular. Para os autores, o

encaminhamento pode se dar ao fato da insegurança do profissional de realizar o diagnóstico, bem como a falta de material do setor público para a realização da biópsia.

No que diz respeito a realização de cursos na área de câncer oral 51,8% dos profissionais do setor privado e 41,2% do setor público responderam que já participaram de algum curso relacionado ao tema. Em estudo realizado por Oliveira (2020), 86,1% dos profissionais já realizaram algum curso nesse tema e 76,4% dos profissionais em estudo realizado por Pinheiro et al (2010), também realizaram. O que pode demonstrar a necessidade da realização de cursos sobre a temática entre os profissionais, tanto do setor público quanto do privado, o que corrobora com as respostas quando perguntados sobre a necessidade da realização de cursos, em que 91,1% dos profissionais do setor privado e 76,5% sentem necessidade de realizarem cursos nessa área, o que já foi visto em diversas outras pesquisas, como Oliveira, em que 100% dos profissionais tem interesse em cursos de educação continuada sobre câncer oral e Hashim (2018) em que 84,9% sentem a mesma necessidade.

Os fatores de risco para o câncer oral já estão bastante delimitados e são de conhecimento de grande parte dos profissionais. Quando os profissionais foram questionados sobre os fatores de risco para o câncer oral, os profissionais do setor privado e público responderam em sua grande maioria que eram fatores importantes: álcool (85,7% e 81,8%, respectivamente) e tabagismo (94,7% e 97,7%, respectivamente). São fatores de risco notadamente reconhecidos pelos profissionais de ambos os setores, o que corrobora com vários outros estudos (Sousa, 2016; Shadid, 2022; Silva, 2021; Oliveira, 2020; Andrade, 2016). Por vezes nota-se que o profissional pode não ter conhecimento acerca do diagnóstico, da biópsia ou de reconhecer lesões orais potencialmente malignas, mas conhece os fatores de risco.

Com relação às desordens orais potencialmente malignas os profissionais responderam que são importantes candidíase, eritroplasia, estomatite nicotínica, leucoplasia, líquen plano, nevo branco esponjoso. Pode-se perceber maior certeza dos profissionais na leucoplasia. O que relata também o estudo de Jboor, 2019, em que os profissionais identificam leucoplasia e eritroplasia. Leonel, et al em 2019 relataram que 85,9% dos profissionais destacaram a leucoplasia como lesão potencialmente maligna mais associada ao câncer. Em pesquisa realizada por Hashim nos Emirados Árabes, a maioria dos profissionais não identificaram essas lesões como principais desordens orais potencialmente malignas. A lesão potencialmente maligna precursora mais frequente nos casos de câncer bucal é a leucoplasia, chega a apresentar-se em 85% dos casos. Quando o indivíduo faz uso do tabaco e apresenta a leucoplasia, a chance de malignização da lesão chega a 4% (Falcão, 2010).

Conclusão

Diante do exposto, o estudo em questão revelou poucas divergências em relação ao conhecimento e conduta dos profissionais dos setores privado e público. No entanto, apesar da pesquisa ser localizada em uma cidade do interior da Bahia, grande parte do estudo corrobora com outras pesquisas em outros países, estados e cidades, no que se refere ao pouco conhecimento com relação ao câncer oral e as desordens orais potencialmente malignas, a insegurança em realizar diagnósticos e a ampla necessidade de realização de cursos de educação continuada a respeito da temática.

É válido o reconhecimento dos profissionais acerca da necessidade de atualização no que concerne o câncer oral, para isso, além de dispositivos como a Educação Permanente, podemos enfatizar a necessidade dos cursos de graduação e pós-graduação realizarem atualização dos conteúdos curriculares afim de abordarem a temática acerca do câncer oral de forma mais incisiva.

Referências

- Andrade, D.L.S. & Prado, FO. Conhecimento e atitudes de acadêmicos de Odontologia sobre Câncer Bucal. (2016). *Arch Health Invest*, 5(2), 90-97. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i2.1308>
- Barros, A.T.O.S., Silva, C.C.C., Santos, V.C.B., Panjwani, C.M.B.R.G., Barbosa, K.G.N. & Ferreira, S.M.S. (2021). Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre câncer de boca e orofaringe: uma revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 74(1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0080>
- Brasil. (2022). Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Diagnóstico precoce do câncer de boca*. Rio de Janeiro: INCA.
- Chevitarese, S., Silva, J.A., Vieira, V.T.L., Chevitarese, L., & Fernandes, D.S. (2021) Evaluation of knowledge of medical and dentistry course students about oral carcinoma. *Rev. Rede cuid. Saúde*. 15(2), 28-43.
- Falcão, M.M.L., Alves, T.D.B., Freitas, V.S., & Coelho, T.C.B. (2010). Conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao câncer bucal. *Revista Gaúcha de Odontologia RGO*. 58(1), 27-33.
- França, M.A.S.A., Nery, N.G., Antunes, J.L.F., & Freire, M.S.M. (2021). Tempo máximo para o início do tratamento do câncer de boca no Brasil após a publicação da legislação de 2012: tendência no período 2013-2019. *Cad. Saúde Pública*. 37(10),1-13.
- Gelažius, R., Gervickas, A., Petronis, Z., & Vaičiūnaitė, E. (2019). Epidemiology of primary oral cancer diagnostics among dentists and physicians in Lithuania. *Stomatologija. Baltic Dental and Maxillofacial Journal*, 21(3), 83-91.
- Hashim, R., Abo-Fanas, A., Al-Tak, A., Al-Kadri, A., & Ebaid, Y.A. (2018). Early Detection of Oral Cancer- Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(8), 2351-2355. <http://dx.doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.8.2351>
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2019. Brasil: IBGE 2019
- Jboor, D.H., Al-Darwish, M.S., & Nur, U.(2019). Oral Cancer Knowledge, Attitude, and Practice of Dentists in the State of Qatar. *Dent. J*. 7(43). <http://dx.doi.org/10.3390/dj7020043>
- Khattab, M.N.A., Elheeny, A.A.H., & Tony, G.A. (2019) Oral-cancer knowledge, practice, and attitude assessment of dentists in Upper Egypt: A cross-sectional study. *Clin Exp Dent Res*. 5, 121–127. <http://dx.doi.org/10.1002/cre2.160>
- Leonel, A.C.L.S., Soares, C.B.R.B., Castro, J.F.L., Bonan, P.R.F., Ramos-Perez, F.M.M., & Perez, D.E.C. (2019) Knowledge and Attitudes of Primary Health Care Dentists Regarding Oral Cancer in Brazil. *Acta stomatol Croat*. 53(1),55-63. <http://dx.doi.org/10.15644/asc53/1/6>
- Lisboa, L.J., Amorim, M. M., Conceição, S.S., Pires, A.L.P.V., Almeida, I.F.B., Cangussu, M.C.T., & Freitas, V.S. (2021). Fatores comportamentais desenvolvidos na adolescência e sua influência na etiologia do câncer de cavidade oral. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 20 (1): 144-148, 2021 <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v20i1.34912>
- Lopes, G.M., Rodrigues, M.C., Carneiro, G.K.M., Venas, N.C., Pereira, L.D., Carneiro, K.H.S., Santos, F.M., Freitas, D.P., Ribeiro, A.P.C., & Souza, N.F. (2022). Conhecimento dos cirurgiões dentista sobre o câncer de boca e orofaringe. *Research, Society and Development*, 11(9), 1-7. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2022v24n1p35-41>
- Maia, H.C.M., Pinto, N.A.S., Pereira, J.S., Medeiros, A.M.C., Silveira, E.J.D., & Miguel, M.C.C. Potentially malignant oral lesions: clinicopathological correlations. (2016). *Einstein*, 14(1),35-40. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3578>
- Medeiros, A.M.G., Canuto, J.A.S., Fonseca, D.A.M., Coelho, W.A.C., & Cavalcanti, R.L. (2021). Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer de boca e orofaringe da liga Mossoroense de estudos e combate ao Câncer. *Revista Ciência Plural*, 7(2),107-118.
- Morales, CM; Piardi, CC; Siqueira, R, & Borges, LG. (2021). Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de Odontologia sobre câncer bucal, um estudo transversal. *Research, Society and Development*, 10(11),1-16. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19135>
- Nascimento, AN; Araújo, TLO; Meneses, LEB, & Pereira, MCA. (2022) Avaliação do nível de conhecimento dos pacientes atendidos na Atenção Básica sobre a prevenção dos cânceres de cabeça e pescoço. *Revista Ciência Plural*, 8(1), 1-15.
- Nazar, H.(2019). Oral Cancer Knowledge, Attitudes and Practices among Primary Oral Health Care Dentists in Kuwait. *Asian Pac J Cancer Prev*, 20 (5), 1531-1536.

- Oliveira, MRB; Junior, JCR, & Boleta-Ceranto, DCF. (2021). Avaliação do conhecimento de acadêmicos da área da saúde sobre queilite actínica como lesão precursora do câncer bucal. *Odontol. Clín.-Cient.* 20(1), 8 – 11.
- Oliveira, SRS. (2020). CÂNCER DE BOCA: Avaliação do conhecimento de Cirurgiões-Dentistas da Estratégia de Saúde da Família de Mossoró, Rio Grande do Norte. *Revista Ciência Plural*, 6(3), 137-153.
- Pinheiro, SMS; Cardoso, JP, & Prado, FO. (2010). Conhecimentos e Diagnóstico em Câncer Bucal entre Profissionais de Odontologia de Jequié, Bahia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 56(2), 195-205.
- Rangel, E.B.; Lucietto, D.A. & Stefenon, L. (2018). Autopercepção de cirurgiões-dentistas sobre conhecimentos e práticas em relação ao câncer de boca. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 12(2), 28-40.
- Sant'ana, LG; Ribeiro, AB; Fortes, CV; Lacerda, AB., & Ribeiro, AB. (2021). A importância do conhecimento dos fatores de risco e do diagnóstico precoce na prevenção do desenvolvimento do câncer bucal: uma revisão de literatura. *Jnt- Facit Business And Technology Journal*, 25(1), 123-142.
- Shadid, RM; Ali, MAA, & Kujan, O. (2022). Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among dental students and interns: an online cross-sectional questionnaire in Palestine. *BMC Oral Health*, 22: 1-9.
- Sicsu, SMF,. Grau de conhecimento sobre lesões potencialmente malignas e câncer de boca e autopercepção da qualidade de vida em idosos. *Research, Society and Development*, 10(9): 1-12, 2021
- Silva, AB, *et al.* Análise do conhecimento de profissionais de nível superior da Unidade de Saúde da Família sobre o câncer bucal. *Sci Invest Dent*. 26(1):40-48 2021
- Silva, AMSM. Compreensão dos acadêmicos de odontologia sobre o câncer bucal: análise do conhecimento dos estudantes do curso de odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau. *Research, Society and Development*, 11(10): 1-11, 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32720>
- Silva, LMAC; diniz, MHF; Moura, JMBO; Almeida, GCM, & Pessoa, DMV. Câncer de boca: conhecimento e atitudes de acadêmicos de odontologia e cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde. *Brazilian Journal of Development*, 7(9): 94028-043, 2021
- Sousa, BL; Lobato, BA; Pessin, MS; Perez, EG; Schmitd, LB. Conhecimento dos alunos de Odontologia na identificação do câncer oral. *Rev. bras. odontol.* 73(3): 186-92, 2016
- Souza, J.G.S.; Sá, M.A.B., & Popoff, D.A.V. Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal. *Cad. Saúde Colet.*, 24 (2): 170-177, 2016
- Vasconcelos, E.M. *Comportamento dos cirurgiões-dentistas das unidades básicas de saúde do município de São Paulo quanto à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer bucal* [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2006.

MANUSCRITO 2: Conhecimento e diagnóstico dos cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia em relação ao câncer oral.

Este manuscrito será submetido ao periódico Revista Brasileira de Cancerologia.

As instruções para autores estão disponíveis em:

<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/instrautores>

Conhecimento e conduta dos cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia em relação ao câncer oral.

Knowledge and conduct of dentists and dental students in relation to oral cancer.

Samylle Martins Sampaio Bertani¹, Fábio Ornellas Prado²

¹Cirurgiã-dentista. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié, Bahia, Brasil. e-mail: samyllemartins@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1686-4677>

²Professor Pleno do Departamento de Saúde 1 e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié, Bahia, Brasil. e-mail: fprado@uesb.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0387-4363>

Endereço para correspondência:

Samylle Martins Sampaio Bertani
Av. Adolfo Ribeiro, 357 Bairro: São Judas Tadeu
CEP 45204-068- Bahia -Ba – Brasil
Telefone – (73) 99197-4517

Resumo

Este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e conduta dos cirurgiões-dentistas e estudantes do último ano do curso de odontologia em relação ao câncer oral e as desordens orais potencialmente malignas. Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório e de corte transversal, quantitativo, realizado com cirurgiões-dentistas e estudantes de graduação. A pesquisa realizou-se por meio da aplicação de formulário através do *Google Forms*. Os dados foram analisados com uma análise univariada na qual as amostras foram dicotomizadas. Sobre avaliação dos tecidos moles do paciente, 84,8% dos estudantes e 80% dos profissionais o fazem sempre, questionam rotineiramente aos pacientes sobre o uso de bebida alcoólica e tabaco. Não realizam encaminhamentos dos pacientes que fazem uso de bebida alcoólica e/ou tabaco, no entanto realizam orientação maior para os tabagistas (97,8% dos estudantes e 93,3% dos profissionais). Classificam o ensino obtido na graduação como bom e encaminham os pacientes com lesão suspeita na primeira consulta. Se sentem incapazes de detectar lesões orais potencialmente malignas (73,3% dos profissionais e 52,2% dos estudantes), encaminham esse paciente para consultório particular de especialista. 56,5% dos estudantes e 47,8% dos profissionais fizeram curso sobre a temática, por isso sentem necessidade de realizar um curso na área. Sobre os fatores de risco conhecem mais claramente o álcool e tabaco e as desordens orais potencialmente malignas, tem clareza sobre eritroplasia e leucoplasia. Não há diferença significativa no que diz respeito a conduta de profissionais e estudantes, no entanto todos tem necessidade de se aprofundar mais acerca do câncer oral e desordens orais potencialmente malignas, corroborando com outros estudos da mesma área.

Palavras-chave: cancer oral; estudante; conhecimento

Abstract

This study aims to evaluate the knowledge and conduct of dentists and students in the last year of the dentistry course in relation to oral cancer and potentially malignant oral disorders. This is a descriptive, exploratory and cross-sectional study. transversal, quantitative, carried out with 90 dentists and 46 undergraduate students. The research was carried out through the application of a form through Google Forms. Data were analyzed with a univariate analysis in which samples were dichotomized. Regarding the assessment of the patient's soft tissues, 84.8% of the studies and 80% of the professionals always do it, routinely asking patients about the use of alcoholic beverages and tobacco. They do not refer patients who use alcohol and/or tobacco, however, they guide smokers more (97.8% of students and 93.3% of professionals). They classify the teaching obtained at graduation as good and refer patients with suspicious lesions in the first consultation. If they feel unable to detect potentially malignant oral lesions (73.3% of professionals and 52.2% of students), they refer this patient to a specialist's private office. Few took a course on the subject and carried out cancer prevention activities, so they feel the need to take a course in the area. About risk factors they know more clearly about alcohol and tobacco and potentially malignant oral disorders, they are clear about erythroplakia and leukoplakia. There is no significant difference regarding the behavior of professionals and students, however, all of them need to delve deeper into oral cancer and potentially malignant oral disorders, corroborating other studies in the same area.

Keywords: cancer oral; student; knowledge

INTRODUÇÃO

O Brasil exibe a maior taxa de incidência de câncer oral entre os países da América do Sul, ocorrendo 3,6 casos em cada 100 mil habitantes e em relação a mortalidade, está em segunda colocação, ocorrendo 1,5 morte para cada 100 mil habitantes. O câncer oral está entre os 10 tipos de tumores malignos mais frequentes no Brasil, sendo responsável por 16,2% da mortalidade no país. A Agência Internacional para pesquisa em câncer (IARC, do inglês *International Agency for Research on Cancer*), estimou a ocorrência de 377.713 novos casos de câncer oral e 177.757 óbitos no mundo no ano de 2020. Essas taxas variam entre países e estão diretamente relacionadas com os níveis de renda e desenvolvimento (BRASIL, 2022; Chevitarese, 2021).

O perfil epidemiológico dos acometidos pelo câncer oral apresenta-se bem delimitado, sendo pessoas do sexo masculino, maiores de 40 anos, tabagistas, com baixa escolaridade e renda. Em estudo realizado com dados dos Registros Hospitalares de Câncer, 60% dos casos de câncer oral iniciaram o tratamento em estágios avançados da doença (IV) o que pode agravar o tratamento e garantir baixas taxas de sobrevida. Muito se tem investido em pesquisas acerca do câncer oral, pois a detecção precoce da doença pode garantir tratamentos mais simples e com maiores taxas de sucesso, além de menores custos para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2022; Lopes, 2022; Silva, 2021; Delvecchio, 2022).

A cavidade oral é uma região de fácil acesso e visibilidade pelo profissional, se tornando a detecção precoce da doença um procedimento relativamente simples comparado ao tratamento. Em relação ao câncer oral, o profissional pode intervir a partir da detecção de Desordens Orais Potencialmente Malignas ou do próprio câncer em fase inicial. Além do exame clínico realizado visualmente, existem outros métodos que são parceiros na detecção e rastreamento do câncer oral como a coloração com azul de toluidina, citologia esfoliativa, além do uso de dispositivos de iluminação quimioluminescente e autofluorescente, que ainda estão em estudo para serem adjuvantes na redução da mortalidade por câncer oral (Brasil, 2022; Hashim, 2018).

Os principais sinais e sintomas que aparecem como alerta para a detecção do câncer oral são: ulcerações indolores que persistem por tempo maior que 15 dias; manchas esbranquiçadas ou avermelhadas que podem estar na mucosa jugal, língua, gengiva e no palato, que são de causas desconhecidas e não estão relacionadas com outra doença; presença de linfonodos alterados principalmente na região do pescoço; rouquidão persistente; dificuldade de realizar as

funções orais, como fala, mastigação ou deglutição e a presença de assimetria facial. Todos esses sintomas devem ser conhecidos pela população através de atividades de promoção e educação em saúde realizadas pelos profissionais de saúde e a equipe profissional deve estar devidamente preparada e bastante informada para que consiga realizar o diagnóstico precoce da doença (Brasil, 2022; Silva, 2021; Abrão, 2022; Andrade, 2016).

Tendo em vista as altas taxas de mortalidade causada pelo câncer oral, prevenção e diagnóstico precoce são muito importantes para melhorar o prognóstico, permitindo até 90% de chance de cura. Levando em consideração que o Cirurgião-Dentista é o profissional de saúde mais indicado para essas ações, é essencial que os alunos de graduação em odontologia possuam durante a sua vivência acadêmica, ter uma formação qualificada em Estomatologia (Abrão, 2022; Delvecchio, 2022; Morales, 2021). Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e conduta dos cirurgiões-dentistas e estudantes do último ano do curso de odontologia em relação ao câncer oral e as desordens orais potencialmente malignas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório e de corte transversal, quantitativo.

Participantes da pesquisa

O estudo foi realizado com a população de cirurgiões-dentistas que prestam serviço no município de Jequié, da rede pública inseridos na ESF e na rede privada e com estudantes do último ano do curso de Odontologia. Os contatos dos profissionais foram realizados por meio da Secretaria Municipal de Saúde, através da coordenação de saúde bucal. Os profissionais do setor privado foram localizados em seus locais de trabalho (consultórios particulares) para conseguir os contatos.

Os estudantes foram localizados através da ampla divulgação da pesquisa realizada pelas coordenações dos cursos de graduação. Os critérios de inclusão foram os Cirurgiões- Dentistas e estudantes que após receberem o e-mail contendo o formulário, responderam dentro do prazo estabelecido para a pesquisa, e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participação na pesquisa.

Local da pesquisa

A cidade de Jequié, Estado da Bahia (BA), Nordeste do Brasil, no ano de 2022. A cidade abrange uma área de 2.969,034 km² e uma população de 155.966 habitantes e se localiza a 365km da capital, Salvador (IBGE, 2019). O município possui duas Instituições de Ensino Superior – IES que possuem o curso de graduação em Odontologia, uma privada e uma pública, que de acordo com as coordenações dos cursos, formam uma média de 100 novos Cirurgiões-Dentistas a cada ano. De acordo com o Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CRO-BA), o município de Jequié conta com uma média de 246 Cirurgiões-Dentistas ativos.

Tamanho da amostra

O tamanho da amostra necessária para a realização de um teste Qui-quadrado de independência foi determinado usando G*Power 3.1, com um nível alfa de 0,05, uma potência de 0,95, e um médio *effect size* ($w = 0,3$). Com base nestas suposições, o tamanho da amostra necessário foi de 133 indivíduos, sendo 46 estudantes e 90 profissionais.

Análise de dados

A análise descritiva foi realizada utilizando frequência absoluta e relativa. Os dados foram analisados com uma análise univariada na qual as amostras foram dicotomizadas, e um teste qui-quadrado foi implementado para medir associações, o nível de significância adotado foi de 5%.

Aspectos éticos

O presente estudo seguiu todas as normas presentes na Resolução Nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) - Parecer nº 5.363.885 CAAE: 55232721.2.0000.0055.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 46 estudantes e 90 profissionais. Dentre os estudantes participantes da pesquisa, 65,2% (30) e entre os profissionais 73,3% (66) eram do gênero feminino, enquanto que 34,8% e 26,7% eram do gênero masculino, respectivamente. Ao serem questionados sobre a frequência de avaliação dos tecidos moles da cavidade bucal, 84,8% (39) dos estudantes e 80% (72) dos profissionais responderam que realizam sempre.

No que tange a anamnese, quando questionados se perguntam aos pacientes sobre o consumo de bebida alcoólica e cigarro, 87% dos estudantes e 63,3% dos profissionais responderam que realizam essa pergunta raramente. Ao terem conhecimento que o paciente faz uso de bebida alcoólica, nenhum participante da pesquisa relatou que faz encaminhamento, enquanto que 43,5% dos estudantes e 27,8% dos profissionais responderam que não tem nenhuma conduta. Já com relação ao uso do tabaco, apesar de nenhum participante da pesquisa encaminhar, 97,8% dos estudantes e 93,3% dos profissionais orientam esses pacientes.

Em relação aos conhecimentos adquiridos na graduação, apenas 17,4% dos estudantes e 31,1% dos profissionais consideram muito bom. Quando perguntados sobre a afirmativa “estou adequadamente capacitado para detectar desordens orais potencialmente malignas” 52,2% dos estudantes e 73,3% dos profissionais responderam que discordam parcialmente. Ao se depararem com uma lesão suspeita, 60,9% dos estudantes e 60% dos profissionais responderam que encaminhariam na mesma consulta. Sobre para quem fariam esse encaminhamento, 52,2% dos estudantes e 42,9% dos profissionais responderam que fariam para um consultório particular de um Dentista especialista em Estomatologia.

Sobre a participação em algum curso sobre câncer oral, 56,5% dos estudantes responderam que sim, enquanto 52,2% dos profissionais responderam que não. No que diz respeito a realização de atividade de prevenção do câncer oral, 71,7% dos estudantes e 74,4% dos profissionais relataram que nunca fizeram e por fim, sobre a necessidade de participar de um curso de extensão sobre a temática, 91,3% dos estudantes e 85,6% dos profissionais responderam que sim.

Quando questionados sobre o grau de importância de alguns fatores de risco para o câncer oral, os estudantes responderam que são fatores importantes: álcool (82,6%), infecção bacteriana (47,8%), fúngica (47,8%), viral (47,8%) e tabagismo (95,7%) enquanto relataram que são moderadamente importantes: idade do paciente (50%) e trauma (52,2%). Já os

profissionais responderam que são pontos importantes: idade do paciente (62,2%), álcool (91,1%), infecção bacteriana (46,7%), trauma (46,7%), tabagismo (96,7%) infecção viral (42,2%) e como moderadamente importante apenas infecção fúngica (45,6%).

E por fim, quando questionados sobre algumas lesões orais e seu possível potencial de malignidade, os estudantes responderam que são lesões importantes: afta, eritroplasia, estomatite nicotínica, leucoplasia, líquen plano, nevo branco esponjoso. Candidíase aparece como moderadamente importante e língua geográfica não tem importância, segundo os estudantes. Para os profissionais, responderam como importantes: candidíase, eritroplasia, estomatite nicotínica, leucoplasia, líquen plano e nevo branco esponjoso, enquanto a língua geográfica, segundo os profissionais, não tem importância.

Tabela 1. . Experiências e condutas acerca do câncer oral de acordo com estudantes e cirurgiões-dentistas, Jequié, Bahia, Brasil, 2022 (n=136)

Variáveis	<u>Estudante</u>		<u>Profissional</u>		p-valor
	N	%	N	%	
Com que frequência você avalia os tecidos moles da cavidade bucal do paciente?					0,511
Sempre	39	84,8	72	80	
Ocasionalmente	2	4,3	6	6,7	
Quando há queixa do paciente	5	10,9	12	13,3	
Você pergunta aos seus pacientes durante a anamnese se eles fazem uso de bebida alcoólica ou cigarro?					0,013
Rotineiramente	40	87	57	63,3	
Algumas vezes	6	13	30	33,3	
Raramente/Nunca	0	0	3	3,3	
Qual a sua conduta ao saber que o paciente bebe?					0,066
Nenhuma	20	43,5	25	27,8	
Orienta	26	56,5	65	72,2	
Encaminha	0	0	0	0	
Qual a sua conduta ao saber que o paciente fuma?					0,262
Nenhuma	1	2,2	6	6,7	
Orienta	45	97,8	84	93,3	
Encaminha	0	0	0	0	

Como você classificaria o ensino que teve/tem na sua graduação em relação ao tema câncer oral?					0,221
Muito Ruim	0	0	2	2,2	
Ruim	5	10,9	11	12,2	
Bom	31	67,4	48	53,3	
Muito bom	8	17,4	28	31,1	
Não sei	2	4,3	1	1,1	
Em relação a afirmativa “estou adequadamente capacitado para detectar distúrbios orais potencialmente malignos”. Você:					0,027
Concorda Plenamente	8	17,4	8	8,9	
Concorda Parcialmente	5	10,9	2	2,2	
Discorda Parcialmente	24	52,2	66	73,3	
Discorda Plenamente	9	19,6	11	12,2	
Não sei	0	0	3	3,3	
Ao se deparar com um paciente com lesões suspeitas você:					0,594
faria o encaminhamento na mesma consulta	28	60,9	54	60	
observaria por 2 semanas pra depois encaminhar	18	39,1	34	37,8	
observaria por 3 a 4 semanas pra encaminhar	0	0	2	2,2	
esperaria por mais de 5 semanas pra encaminhar	0	0	0	0	
Para quem você costuma encaminhar os pacientes com lesão oral suspeita:					0,818
Para a disciplina de Estomatologia da Faculdade (UESB/FTC)	5	10,9	12	13,3	
Para o serviço hospitalar	1	2,2	2	2,2	
Para um Cirurgião Dentista do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	15	32,6	26	28,9	
Para um consultório particular de Cirurgião Dentista especialista em Estomatologia	24	52,2	44	48,9	
Para um Médico	1	2,2	6	6,7	
Você já participou de cursos sobre algum tema relacionado a câncer oral?					0,335
Sim	26	56,5	43	47,8	
Não	20	43,5	47	52,2	
Você já realizou alguma atividade relacionada a prevenção do câncer oral?					0,735
Sim	13	28,3	23	25,6	
Não	33	71,7	67	74,4	
Você sente necessidade de participar de algum curso de extensão sobre câncer oral?					0,338
Sim	42	91,3	77	85,6	
Não	4	8,7	13	14,4	

Tabela 2. Distribuição do nº e % da opinião de estudantes e cirurgiões-dentistas quanto aos fatores de risco e Desordens Orais Potencialmente Malignas. Jequié-BA, 2022.

Variáveis	Estudante		Profissional		p-valor
	N	%	N	%	
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Idade do paciente]					0,053
Não Sei	0		0		0
Não é importante	3	6,5	8		8,9
Moderadamente Importante	23	50	26		28,9
Importante	20	43,5	56		62,2
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Álcool]					0,145
Não Sei	0		0		0
Não é importante	0		0		0
Moderadamente Importante	8	17,4	8		8,9
Importante	38	82,6	82		91,1
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Infecção Bacteriana]					0,911
Não Sei	1	2,2	4		4,4
Não é importante	4	8,7	9		10
Moderadamente Importante	19	41,3	35		38,9
Importante	22	47,8	42		46,7
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Trauma]					0,302
Não Sei	1	2,2	3		3,3
Não é importante	4	8,7	13		14,4
Moderadamente Importante	24	52,2	32		35,6
Importante	17	37	42		46,7
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Infecção Fúngica]					0,622
Não Sei	1	2,2	3		3,3
Não é importante	7	15,2	11		12,2
Moderadamente Importante	16	34,8	41		45,6
Importante	22	47,8	35		38,9
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Tabagismo]					0,766
Não Sei	0		0		0
Não é importante	0		0		0
Moderadamente Importante	2	4,3	3		3,3

Importante	44	95,7	87	96,7	
Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Infecção Viral]					0,921
Não Sei	1	2,2	3	3,3	
Não é importante	6	13	12	13,3	
Moderadamente Importante	17	37	37	41,1	
Importante	22	47,8	38	42,2	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Aftas]					0,129
Não Sei	2	4,3	1	1,1	
Não é importante	13	28,3	27	30	
Moderadamente Importante	11	23,9	36	40	
Importante	20	43,5	26	28,9	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Candidíase]					0,884
Não Sei	1	2,2	4	4,4	
Não é importante	10	21,7	21	23,3	
Moderadamente Importante	18	39,1	31	34,4	
Importante	17	37	34	37,8	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Eritroplasia]					0,306
Não Sei	2	4,3	1	1,1	
Não é importante	1	2,2	2	2,2	
Moderadamente Importante	11	23,9	13	14,4	
Importante	32	69,6	74	82,2	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Estomatite Nicotínica]					0,051
Não Sei	3	6,5	0	0	
Não é importante	2	4,3	1	1,1	
Moderadamente Importante	8	17,4	15	16,7	
Importante	33	71,7	74	82,2	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Leucoplasia]					0,044
Não Sei	0	0	0	0	
Não é importante	1	2,2	0	0	
Moderadamente Importante	9	19,6	7	7,8	
Importante	36	78,3	83	92,2	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Língua Geográfica]					0,483
Não Sei	1	2,2	0	0	
Não é importante	25	54,3	54	60	
Moderadamente Importante	15	32,6	29	32,2	

Importante	5	10,9	7	7,8	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Líquen Plano]					0,429
Não Sei	0	0	5	5,6	
Não é importante	6	13	12	13,3	
Moderadamente Importante	17	37	29	32,2	
Importante	23	50	44	48,9	
Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Nevo Branco Esponjoso]					0,153
Não Sei	11	23,9	9	10	
Não é importante	6	13	18	20	
Moderadamente Importante	13	28,3	25	27,8	
Importante	16	34,8	38	42,2	

DISCUSSÃO

Um dos principais fatores que evidenciam o diagnóstico tardio do câncer oral é a falta de conhecimento do profissional, que pode ser dado pela formação acadêmica sem o enfoque necessário ou vivências nas clínicas das disciplinas da graduação, e até mesmo na educação continuada, quando esses profissionais já estão no serviço e sentem dificuldade em realizar um diagnóstico ou uma biópsia (Silva, 2021).

Para se realizar um diagnóstico precoce é necessário inicialmente realizar a inspeção do tecido mole de todo o paciente, independente se apresentam queixas, mesmo porque as desordens orais potencialmente malignas e as lesões de câncer, são indolores (Silva, 2018; Pinheiro, 2010). Quando questionados sobre esse aspecto, 84,8% dos estudantes e 80% dos profissionais responderam que o fazem sempre, o que demonstra que a inspeção está sendo realizada pela maioria dos estudantes e profissionais, assim como no estudo de Silva, 2018, em que 95,9% participantes realizavam sempre; o que não é verificado no estudo de Shadid 2022, em que apenas 38,5% fazem sempre essa inspeção.

Outro ponto importante para garantir o diagnóstico precoce é a identificação de fatores de risco nos pacientes. Quando questionados se perguntam durante a anamnese se o paciente faz uso de bebida alcoólica ou tabaco, 87% dos estudantes e 63,3% dos profissionais o fazem rotineiramente, o que se pode perceber uma maior taxa entre os estudantes. Essa divergência pode ser pelo fato de o prontuário odontológico na academia conter sempre essa pergunta e os

alunos são cobrados para que o preencham em sua totalidade. Já os profissionais seguem modelos próprios de prontuários e para ganhar tempo negligenciam essa pergunta durante a anamnese.

Através da informação que o paciente é etilista 72,2% dos profissionais e 56,5% dos estudantes orientam os pacientes quanto aos riscos e ao saber que o paciente é tabagista 93,3% dos profissionais e 97,8% dos estudantes orientam. No estudo de Shadid, realizado na Palestina em 2022, 82,4% dos estudantes de graduação responderam que orientam os pacientes quanto a cessação do hábito de fumar, por reconhece-lo como fator de risco para o câncer. Já em estudo realizado no Espírito Santo por Sousa, et al em 2016, 81,6% dos estudantes relataram orientar os pacientes quanto aos efeitos nocivos do cigarro e álcool, enquanto 16,8% questionam na anamnese, mas não tem o hábito de orientar. As orientações advindas de um profissional ou futuro profissional da odontologia podem ter resultados relevantes para a prevenção do câncer oral, tendo em vista a autoridade que eles representam para a saúde (Sousa, 2016).

Em relação ao ensino que tiveram/tem na graduação acerca do câncer oral, 67,4% dos estudantes e 53,3% dos profissionais responderam que era bom. Em estudo realizado por Silva em 2018 no Rio Grande do Norte com profissionais e estudantes de Odontologia, 48,6% dos participantes alegaram que o conhecimento sobre o câncer oral era regular, o que corrobora também com as respostas acerca da afirmativa “estou adequadamente capacitado para detectar desordens orais potencialmente malignas” em que 52,2% dos estudantes e 73,3% dos profissionais responderam que “discordam parcialmente”. Essas questões traduzem a insegurança dos estudantes e profissionais acerca da temática, o que corrobora com os estudos de Silva, 2022, em que 79,7% dos estudantes avaliam seu nível de conhecimento como razoável e Sousa 2016, em que 67,3% classificam o conhecimento que possuem acerca do câncer oral como mediano ou insuficiente.

Ao se depararem com lesões suspeitas de câncer oral, 60,9% dos estudantes e 60% dos profissionais fariam o encaminhamento na mesma consulta, enquanto quase 40% de profissionais e estudantes observariam por 2 semanas para depois encaminhar. No estudo de Silva, 2021, houve predomínio pelo encaminhamento dos casos suspeitos, assim como Nazar, 2019, em que 81% encaminhavam os pacientes com suspeita de malignidade. O que confirma a falta de conhecimento e a insegurança, tanto dos profissionais como dos estudantes, futuros profissionais, em realizar um diagnóstico de câncer oral.

O encaminhamento de pacientes com lesões suspeitas é feito por 52,2% dos estudantes e 48,8% dos profissionais para um Cirurgião-Dentista especialista em Estomatologia, os demais dividiram as respostas entre a disciplina de Estomatologia das Instituições de Ensino Superior, o serviço hospitalar, o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e para um médico. Em estudo realizado por Oliveira, 2020, 81,4% dos profissionais da rede pública encaminhavam para o CEO. Silva, et al, 2021, os participantes do estudo encaminhavam para a Faculdade de Odontologia e o Hospital de referência para o tratamento de câncer.

Sobre a participação em cursos relacionados ao tema câncer oral, a maioria dos estudantes (56,5%) e a minoria dos profissionais (47,8%) já participaram, no entanto, ainda reflete uma quantidade pequena de participações, talvez por isso 91,3% dos estudantes e 85,6% dos profissionais sentem necessidade de participar de algum curso de extensão acerca do câncer oral, o que já foi confirmado em outras pesquisas, como Sousa (2016) que 82,1% dos estudantes sentem necessidade de aperfeiçoar seus conhecimentos acerca da temática e Shadid (2022), em que 93,9% dos estudantes sentem necessidade de um curso sobre câncer oral.

As atividades de educação em saúde são de suma importância no que se refere a prevenção de agravos, no entanto, a maioria dos estudantes (71,7%) e dos profissionais (74,4%) nunca realizaram uma atividade relacionada a prevenção do câncer oral, o que corrobora com o estudo de Silva (2021) em que apenas 33,3% dos profissionais já tinham realizado ações de prevenção em suas unidades de serviço. Então, para além de falta de participação em cursos sobre o câncer oral, os profissionais e estudantes, em sua maioria, não realizam atividades de prevenção através de ações educativas.

Sobre os fatores de risco para o câncer oral, maior parte dos estudantes e profissionais responderam que eram importante o álcool (82,6% e 91,1%, respectivamente) e o tabaco (95,7% e 96,7%, respectivamente). Achados semelhantes foram obtidos nos estudos de Silva (2018), em que 99% dos participantes responderam tabaco como fator de risco e 93,8% o consumo de álcool e em pesquisa realizada por Silva (2022), que 96,6% dos estudantes responderam que o tabaco era fator de risco para o câncer oral. Sabe-se que o álcool e o tabaco são fatores de risco importantes para o câncer oral, e quando esses fatores são associados, aumenta cerca de 35 vezes as chances de desenvolvimento do câncer (Silva, 2022; Andrade; 2016).

No que se refere as desordens orais potencialmente malignas, nota-se uma grande divergência nas respostas dos estudantes e profissionais, o que demonstra incerteza a respeito

das DOPM. Apenas duas lesões foram respondidas com maior exatidão como importantes tanto pelos estudantes, como pelos profissionais, que são a Eritroplasia (69,6% e 82,2%, respectivamente) e a Leucoplasia (78,3% e 92,2%, respectivamente). Achado semelhante foi obtido pelo estudo de Silva (2022) em que 83,1% dos estudantes selecionaram a leucoplasia e 59,3% selecionaram a eritroplasia como desordens orais potencialmente malignas.

As desordens orais potencialmente malignas vistas na cavidade oral são: leucoplasia, eritroplasia, leucoplasia verrucosa proliferativa, queilite actínica, fibrose submucosa, líquen plano e atrofia por deficiência de ferro. E entre essas desordens, as mais comuns são leucoplasia, queilite actínica e eritroplasia (Silva et al., 2018; Silva et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, há um caminho longo a ser percorrido no que diz respeito a percepção e conduta dos estudantes e profissionais da odontologia acerca do câncer oral, tendo em vista que, apesar de esse ser um estudo realizado em apenas uma cidade, corrobora com vários outros estudos realizados em outras localidades. Esses estudos trazem como conclusão a necessidade de que os conteúdos curriculares referentes ao câncer oral sejam melhores aplicados e que para o profissional seja disponibilizado atividades de Educação Permanente, bem como cursos de atualização sobre desordens orais potencialmente malignas e diagnóstico das lesões de câncer.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, SMS, *et al.* Conhecimento de Alunos de Odontologia sobre Câncer de Boca. **Ensino**. 23(1): 55-60, 2022

ANDRADE, DLS; PRADO, FO. Conhecimento e atitudes de acadêmicos de Odontologia sobre Câncer Bucal. **Arch Health Invest**, 5(2): 90-97, 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diagnóstico precoce do câncer de boca**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

CHEVITARESE, S; SILVA, JA; VIEIRA, VTL; CHEVITARESE, LEILA; FERNANDES, DS. Evaluation of knowledge of medical and dentistry course students about oral carcinoma. **Rev. Rede cuid. Saúde**, 15(2): 28-43, 2021

DELVECCHIO, GB; SILVA, MM; NASCIMENTO, GB. Comparação de Casos Diagnosticados com o Grau de Conhecimento dos Estudantes de Odontologia do Centro Universitário de Adamantina sobre o Câncer Bucal. **Arch Health Invest**, 11(3):485-491, 2022

HASHIM, R; ABO-FANAS, A; AL-TAK, A; AL-KADRI, A; EBAID, YA. Early Detection of Oral Cancer- Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, 19(8):2351-2355, 2018

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2019. Brasil: IBGE 2019

LOPES, GM, *et al.* Conhecimento dos cirurgiões dentista sobre o câncer de boca e orofaringe. **Research, Society and Development**, 11(9): 1-7, 2022

MORALES, CM; PIARDI, CC; SIQUEIRA, R; BORGES, LG. Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de Odontologia sobre câncer bucal, um estudo transversal. **Research, Society and Development**, 10(11):1-16, 2021

NAZAR, H. *et al.* Oral Cancer Knowledge, Attitudes and Practices among Primary Oral Health Care Dentists in Kuwait. **Asian Pac J Cancer Prev**, 20 (5): 1531-1536, 2019

OLIVEIRA, SRS; CÂNCER DE BOCA: Avaliação do conhecimento de Cirurgiões-Dentistas da Estratégia de Saúde da Família de Mossoró, Rio Grande do Norte. **Revista Ciência Plural**, 6(3):137-153, 2020

PINHEIRO, SMS; CARDOSO, JP; PRADO, FO. Conhecimentos e Diagnóstico em Câncer Bucal entre Profissionais de Odontologia de Jequié, Bahia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 56(2): 195-205, 2010

SHADID, RM; ALI, MAA; KUJAN, O. Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among dental students and interns: an online cross-sectional questionnaire in Palestine. **BMC Oral Health**, 22: 1-9, 2022

SILVA, AMSM, *et al.* Compreensão dos acadêmicos de odontologia sobre o câncer bucal: análise do conhecimento dos estudantes do curso de odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau. **Research, Society and Development**, 11(10): 1-11, 2022

SILVA, L.G.D. *et al.* Lesões Orais Malignas e Potencialmente Malignas: Percepção de Cirurgiões-Dentistas e Graduandos de Odontologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 64(1): 35-43, 2018

SILVA, LMAC; DINIZ, MHF; MOURA, JMBO; ALMEIDA, GCM; PESSOA, DMV. Câncer de boca: conhecimento e atitudes de acadêmicos de odontologia e cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, 7(9): 94028-043, 2021

SOUSA, BL; LOBATO, BA; PESSIN, MS; PEREZ, EG; SCHMITD, LB. Conhecimento dos alunos de Odontologia na identificação do câncer oral. **Rev. bras. odontol.** 73(3): 186-92, 2016

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dado o exposto, o estudo revela concordância com outras pesquisas realizadas em outras localidades, que tem como principal conclusão a carência da classe odontológica acerca de conhecimentos sobre o câncer oral, de como realizar diagnósticos, de conhecer os fatores de risco e as Desordens Orais Potencialmente Malignas com maior precisão.

Os próprios sujeitos da pesquisa revelam o nível de conhecimento adquirido durante a graduação como insatisfatórios e sentem necessidade de realizar cursos de atualização na área em questão. Com a realização de atualizações nos conteúdos curriculares, para que formem profissionais mais capacitados, esses profissionais poderão realizar também atividades de educação em saúde, para que consigam alertar a população quanto aos fatores de risco, a realização do autoexame, a procura imediata pelo profissional, no intuito de que os casos sejam tratados em estágios menos avançados e se consiga ter maiores chances de cura, sobrevida e um melhor prognóstico da doença.

REFERÊNCIAS

- ABRÃO, SMS, *et al.* Conhecimento de Alunos de Odontologia sobre Câncer de Boca. **Ensino**. 23(1): 55-60, 2022
- ANDRADE, DLS; PRADO, FO. Conhecimento e atitudes de acadêmicos de Odontologia sobre Câncer Bucal. **Arch Health Invest**, 5(2): 90-97, 2016
- BARROS, ATOS; *et al.* Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre câncer de boca e orofaringe: uma revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**. 74(1): 1-8, 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diagnóstico precoce do câncer de boca**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** – Rio de Janeiro: INCA, 2019.
- CARTAXO, A.C.; SILVA, D.N.A.; COSTA, K.C.A.D.; SOUZA, G.C.A.; MARTINS, A.R.L.A. Conhecimento de trabalhadores rurais de um município do nordeste brasileiro acerca da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. **Revista Ciência Plural**, 3 (1): 51-62, 2017
- CHEVITARESE, S; SILVA, JA; VIEIRA, VTL; CHEVITARESE, LEILA; FERNANDES, DS. Evaluation of knowledge of medical and dentistry course students about oral carcinoma. **Rev. Rede cuid. Saúde**, 15(2): 28-43, 2021
- DELVECCHIO, GB; SILVA, MM; NASCIMENTO, GB. Comparação de Casos Diagnosticados com o Grau de Conhecimento dos Estudantes de Odontologia do Centro Universitário de Adamantina sobre o Câncer Bucal. **Arch Health Invest**, 11(3):485-491, 2022
- DUARTE, B.D.; VIEIRA, R.R.; KOFF, M.A.E.; PAULUS, M.; BELLAN, M.C. Avaliação do conhecimento de pacientes idosos acerca do câncer bucal. **Revista Odontológica de Araçatuba**. 41(1):40-44, 2020

FALCÃO, M.M.L.; ALVES, T.D.B.; FREITAS, V.S.; COELHO, T.C.B. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao câncer bucal. **Revista Gaúcha de Odontologia RGO**, Porto Alegre, 58(1): 27-33, jan./mar. 2010

FRANÇA, MASA; NERY, NG; ANTUNES, JLF; FREIRE, MSM. Tempo máximo para o início do tratamento do câncer de boca no Brasil após a publicação da legislação de 2012: tendência no período 2013-2019. **Cad. Saúde Pública**, 37(10):1-13, 2021

GELAŽIUS, R.; GERVICKAS, A.; PETRONIS, Z.; VAIČIŪNAITĖ, E. Epidemiology of primary oral cancer diagnostics among dentists and physicians in Lithuania. **Stomatologija. Baltic Dental and Maxillofacial Journal**, 21(3): 83-91, 2019

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª edição. São Paulo. Editora Atlas. 2010.

GRAFTON-CLARKE, C.; CHEN, K.W.; WILCOCK, J. Diagnosis and referral delays in primary care for oral squamous cell cancer: a systematic review. **British Journal of General Practice**. 112-126, 2019

HASHIM, R; ABO-FANAS, A; AL-TAK, A; AL-KADRI, A; EBAID, YA. Early Detection of Oral Cancer- Dentists' Knowledge and Practices in the United Arab Emirates. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, 19(8):2351-2355, 2018

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2019. Brasil: IBGE 2019

JBOOR, D.H.; AL-DARWISH, M.S.; NUR, U. Oral Cancer Knowledge, Attitude, and Practice of Dentists in the State of Qatar. **Dent. J.** 7(43), 2019

KHATTAB, MNA; ELHEENY, AAH; TONY, GA. Oral-cancer knowledge, practice, and attitude assessment of dentists in Upper Egypt: A cross-sectional study. **Clin Exp Dent Res**. 5:121–127, 2019

LEONEL, A.C.L.S. *et al.* Knowledge and Attitudes of Primary Health Care Dentists Regarding Oral Cancer in Brazil. **Acta stomatol Croat**. 53(1):55-63, 2019

LISBOA, LJ, *et al.* Fatores comportamentais desenvolvidos na adolescência e sua influência na etiologia do câncer de cavidade oral. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, 20 (1): 144-148, 2021

LOPES, GM, *et al.* Conhecimento dos cirurgiões dentista sobre o câncer de boca e orofaringe. **Research, Society and Development**, 11(9): 1-7, 2022

MAIA, HCM, *et al.* Potentially malignant oral lesions: clinicopathological correlations. **Einstein**, 14(1):35-40, 2016

MEDEIROS, AMG; CANUTO, JAS; FONSECA, DAM; COELHO, WAC; CAVALCANTI, RL; Avaliação epidemiológica de pacientes com câncer de boca e orofaringe da liga Mossoroense de estudos e combate ao Câncer. **Revista Ciência Plural**, 7(2):107-118, 2021

MORALES, CM; PIARDI, CC; SIQUEIRA, R; BORGES, LG. Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de Odontologia sobre câncer bucal, um estudo transversal. **Research, Society and Development**, 10(11):1-16, 2021

NASCIMENTO, AN; ARAÚJO, TLO; MENESES, LEB; PEREIRA, MCA. Avaliação do nível de conhecimento dos pacientes atendidos na Atenção Básica sobre a prevenção dos cânceres de cabeça e pescoço. **Revista Ciência Plural**, 8(1): 1-15, 2022

NAVABI, N.; HASHEMIPOUR, M.A.; ROUGHANI, A. Validation of a Persian Short-Form Version of a Standardised Questionnaire Assessing Oral Cancer Knowledge, Practice and Attitudes Among Dentists. **SQU Medical Journal**, 17(1): 80-87, 2017

NAZAR, H. *et al.* Oral Cancer Knowledge, Attitudes and Practices among Primary Oral Health Care Dentists in Kuwait. **Asian Pac J Cancer Prev**, 20 (5): 1531-1536, 2019

OLIVEIRA, MRB; JUNIOR, JCR; BOLETA-CERANTO, DCF. Avaliação do conhecimento de acadêmicos da área da saúde sobre queilite actínica como lesão precursora do câncer bucal. **Odontol. Clín.-Cient.** 20(1):8 – 11, 2021

OLIVEIRA, SRS; CÂNCER DE BOCA: Avaliação do conhecimento de Cirurgiões-Dentistas da Estratégia de Saúde da Família de Mossoró, Rio Grande do Norte. **Revista Ciência Plural**, 6(3):137-153, 2020

PINHEIRO, SMS; CARDOSO, JP; PRADO, FO. Conhecimentos e Diagnóstico em Câncer Bucal entre Profissionais de Odontologia de Jequié, Bahia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 56(2): 195-205, 2010

RANGEL, E.B.; LUCIETTO, D.A.; STEFENON, L. Autopercepção de cirurgiões-dentistas sobre conhecimentos e práticas em relação ao câncer de boca. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, 12(2): 28-40, 2018

SANT'ANA, LG; RIBEIRO, AB; FORTES, CV; LACERDA, AB; RIBEIRO, AB. A importância do conhecimento dos fatores de risco e do diagnóstico precoce na prevenção do desenvolvimento do câncer bucal: uma revisão de literatura. **Jnt- Facit Business And Technology Journal**, 25(1): 123-142, 2021

SANTOS, I.V.; ALVES, T.D.B.; FALCÃO, M.M.L; FREITAS, V.L. O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, 10 (3): 207-210, jul./set., 2011

SHADID, RM; ALI, MAA; KUJAN, O. Knowledge, attitudes, and practices of oral cancer prevention among dental students and interns: an online cross-sectional questionnaire in Palestine. **BMC Oral Health**, 22: 1-9, 2022

SICSU, SMF, *et al.* Grau de conhecimento sobre lesões potencialmente malignas e câncer de boca e autopercepção da qualidade de vida em idosos. **Research, Society and Development**, 10(9): 1-12, 2021

SILVA, AB, *et al.* Análise do conhecimento de profissionais de nível superior da Unidade de Saúde da Família sobre o câncer bucal. **Sci Invest Dent**. 26(1):40-48 2021

SILVA, AMSM, *et al.* Compreensão dos acadêmicos de odontologia sobre o câncer bucal: análise do conhecimento dos estudantes do curso de odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau. **Research, Society and Development**, 11(10): 1-11, 2022

SILVA, L.G.D. *et al.* Lesões Orais Malignas e Potencialmente Malignas: Percepção de Cirurgiões-Dentistas e Graduandos de Odontologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 64(1): 35-43, 2018

SILVA, LMAC; DINIZ, MHF; MOURA, JMBO; ALMEIDA, GCM; PESSOA, DMV. Câncer de boca: conhecimento e atitudes de acadêmicos de odontologia e cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, 7(9): 94028-043, 2021

SOARES, J.M.A. *et al.* Por que tratamos câncer de boca em estádios avançados?. **Revista Médica de Minas Gerais**. Divinópolis, 25(3): 411-415. 2015

SOUSA, BL; LOBATO, BA; PESSIN, MS; PEREZ, EG; SCHMITD, LB. Conhecimento dos alunos de Odontologia na identificação do câncer oral. **Rev. bras. odontol.** 73(3): 186-92, 2016

SOUZA, J.G.S.; SÁ, M.A.B.; POPOFF, D.A.V. Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal. **Cad. Saúde Colet.**, 24 (2): 170-177, 2016

VASCONCELOS, E.M. **Comportamento dos cirurgiões-dentistas das unidades básicas de saúde do município de São Paulo quanto à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer bucal** [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2006.

APÊNDICE A**FORMULÁRIO**

1- GÊNERO

FEMININO

MASCULINO

2- IDADE

3- TEMPO DE FORMADO/EXPERIÊNCIA (Se estudante colocar 0)

4- COMO VOCÊ SE ENQUADRA ATUALMENTE (Se trabalha em ambos, marcar setor Público)

ESTUDANTE

TRABALHA NO SETOR PÚBLICO

TRABALHA NO SETOR PRIVADO

5- COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ AVALIA OS TECIDOS MOLES DA CAVIDADE BUCAL DO PACIENTE?

SEMPRE

OCASIONALMENTE

QUANDO HÁ QUEIXA DO PACIENTE

6- VOCÊ PERGUNTA AOS SEUS PACIENTES DURANTE A ANAMNESE SE ELES FAZEM USO DE BEBIDA ALCOOLICA OU CIGARRO?

ROTINEIRAMENTE

ALGUMAS VEZES

RARAMENTE

NUNCA

7- QUAL A SUA CONDUTA AO SABER QUE O PACIENTE BEBE?

NENHUMA

ORIENTA

ENCAMINHA

8- QUAL A SUA CONDUTA AO SABER QUE O PACIENTE FUMA?

NENHUMA

ORIENTA

ENCAMINHA

9- MARQUE COM UM X O GRAU DE IMPORTÂNCIA DE CADA FATOR DE RISCO NO QUE DIZ RESPEITO À ETIOLOGIA DO CÂNCER ORAL:

	Importante	Moderadamente Importante	Não é Importante	Não Sei
Idade do paciente				
Alcool				
Infecção bacteriana				
Trauma				
Infecção fúngica				
Tabagismo				
Infecção viral				

10- MARQUE COM UM X O GRAU DE IMPORTÂNCIA DE CADA CONDIÇÃO ORAL QUANTO A POSSÍVEL EVOLUÇÃO PARA UM CÂNCER:

	Importante	Moderadamente Importante	Não é Importante	Não Sei
Aftas				
Candidíase crônica				
Eritroplasia				
Estomatite nicotínica				
Leucoplasia				
Língua geográfica				
Líquen plano				
Nevo branco esponjoso				

11- COMO VOCÊ CLASSIFICARIA O ENSINO QUE TEVE/TEM NA SUA GRADUAÇÃO EM RELAÇÃO AO TEMA CÂNCER ORAL?

MUITO BOM

BOM

RUIM

MUITO RUIM

NÃO SEI

12- EM RELAÇÃO A AFIRMATIVA “ESTOU ADEQUADAMENTE CAPACITADO PARA DETECTAR DESORDENS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS”. VOCÊ:

CONCORDA PLENAMENTE

CONCORDA PARCIALMENTE

DISCORDA PARCIALMENTE

DISCORDA PLENAMENTE

NÃO SEI

13- AO SE DEPARAR COM UM PACIENTE COM LESÕES SUSPEITAS VOCÊ:

- FARIA O ENCAMINHAMENTO NA MESMA CONSULTA
- OBSERVARIA POR 2 SEMANAS PRA DEPOIS ENCAMINHAR
- OBSERVARIA POR 3 A 4 SEMANAS PRA ENCAMINHAR
- ESPERARIA POR MAIS DE 5 SEMANAS PRA ENCAMINHAR

14- PARA QUEM VOCÊ COSTUMA ENCAMINHAR OS PACIENTES COM LESÃO ORAL SUSPEITA:

- PARA UM MÉDICO
- PARA UM CIRURGIÃO DENTISTA DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO
- PARA UM CONSULTÓRIO PARTICULAR DE CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM ESTOMATOLOGIA
- PARA A DISCIPLINA DE ESTOMATOLOGIA DA FACULDADE (UESB/FTC)
- PARA O SERVIÇO HOSPITALAR

15- VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE CURSOS SOBRE ALGUM TEMA RELACIONADO A CANCER ORAL?

- SIM
- NÃO

16- VOCÊ JÁ REALIZOU ALGUMA ATIVIDADE RELACIONADA A PREVENÇÃO DO CANCER ORAL?

- SIM
- NÃO

17- VOCÊ SENTE NECESSIDADE DE PARTICIPAR DE ALGUM CURSO DE EXTENSÃO SOBRE CANCER ORAL?

SIM

NÃO

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Conforme Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

CARO(A) SENHOR(A),

Este documento é um CONVITE ao(à) Senhor(a) (ou à pessoa pela qual o(a) Sr.(a) é responsável) para participar da pesquisa abaixo descrita. Por favor, leia atentamente todas as informações abaixo e, se você estiver de acordo, rubriche as primeiras páginas e assine a última, na linha “Assinatura do participante”.

1. QUEM SÃO AS PESSOAS RESPONSÁVEIS POR ESTA PESQUISA?

1.1. PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Samyile Martins Sampaio Bertani

1.2. ORIENTADOR/ORIENTANDO: Fábio Ornellas Prado

2. QUAL O NOME DESTA PESQUISA, POR QUE E PARA QUE ELA ESTÁ SENDO FEITA?

2.1. TÍTULO DA PESQUISA

Percepção e conduta de profissionais e estudantes da Odontologia acerca do Câncer Oral

2.2. POR QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Justificativa):

Nos dias atuais tem-se visto o câncer como uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo, justamente pelas mudanças de hábitos da população, o que tem favorecido uma exposição maior a fatores de risco para essa doença crônico-degenerativa, sendo considerada a terceira maior causa de morte no mundo, sendo superada apenas por doenças cardiovasculares e infestoparasitárias, considerada um problema de saúde global.

2.3. PARA QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Objetivos):

Nosso objetivo é analisar o conhecimento e conduta de Cirurgiões-Dentistas da rede pública, privada e estudantes do curso de Odontologia acerca do Câncer Oral e identificar qual o nível de percepção dos profissionais e estudantes sobre distúrbios orais potencialmente malignos; Além de avaliar a conduta dos Cirurgiões-Dentistas e estudantes frente a distúrbios orais potencialmente malignos, comparar o nível de conhecimento sobre câncer oral entre Cirurgiões-dentistas da rede pública e privada e Comparar o nível de conhecimento acerca do câncer oral entre Cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia.

3. O QUE VOCÊ (OU O INDIVÍDUO SOB SUA RESPONSABILIDADE) TERÁ QUE FAZER? ONDE E QUANDO ISSO ACONTECERÁ? QUANTO TEMPO LEVARÁ? (Procedimentos Metodológicos)

3.1 O QUE SERÁ FEITO:

Você responderá um questionário com 17 perguntas sobre dados socioeconômicos e da sua formação e seus conhecimentos acerca de sua conduta clínica, sobre o câncer oral e lesões potencialmente malignas e sua percepção.

3.2 ONDE E QUANDO FAREMOS ISSO:

O formulário realizado através do Google Forms será enviado por email aos participantes de pesquisa que poderão responder dentro do prazo enviado.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - UESB/Jequié
(73) 3528-9727 | cepjq@uesb.edu.br

Rubricas:

Seja consistente: ao imprimir este documento, se necessário, use a frente e o verso do papel. :)

Página 1

3.3 QUANTO TEMPO DURARÁ CADA SESSÃO:

O formulário será respondido em apenas 10 a 15 minutos.

4. HÁ ALGUM RISCO EM PARTICIPAR DESSA PESQUISA?

Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, classificamos o risco como sendo

MÍNIMO MODERADO ALTO

4.1 NA VERDADE, O QUE PODE ACONTECER É: (detalhamento dos riscos)

Os riscos referentes esta pesquisa são o de causar constrangimento durante a aplicação do formulário, que pode ser considerado um risco mínimo.

4.2 MAS PARA EVITAR QUE ISSO ACONTEÇA, FAREMOS O SEGUINTE: (meios de evitar/minimizar os riscos):

Todas as medidas éticas de preservação e anonimato dos participantes serão adotadas, no formulário não serão solicitadas dados pessoais ou de documentos afim de identificação do participante de pesquisa.

5. O QUE É QUE ESTA PESQUISA TRARÁ DE BOM? (Benefícios da pesquisa)**5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):**

Suscitar a importância da temática e da participação em eventos, cursos ou até revisitar conteúdos como livros e artigos científicos.

5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):

Corroborar com a saúde pública através da melhoria dos casos de identificação de lesões potencialmente malignas de forma precoce, além de colaborar com a comunidade científica, disseminando informações de suma importância para a saúde pública.

6. MAIS ALGUMAS COISAS QUE O(A) SENHOR(A) PODE QUERER SABER (Direitos dos participantes):**6.1. Recebe-se dinheiro ou é necessário pagar para participar da pesquisa?**

R: *Nenhum dos dois. A participação na pesquisa é voluntária.*

6.2. Mas se acabarmos gastando dinheiro só para participar da pesquisa?

R: *O pesquisador responsável precisará lhe ressarcir estes custos.*

6.3. E se ocorrer algum problema durante ou depois da participação?

R: *Voce pode solicitar assistência imediata e integral e ainda indenização ao pesquisador e à universidade.*

6.4. É obrigatório fazer tudo o que o pesquisador mandar? (Responder questionário, participar de entrevista, dinâmica, exame...)

R: *Não. Só se precisa participar daquilo em que se sentir confortável a fazer.*

6.5. Dá pra desistir de participar no meio da pesquisa?

R: *Sim. Em qualquer momento. É só avisar ao pesquisador.*

6.6. Há algum problema ou prejuízo em desistir?

R: *Nenhum.*

6.7. Os participantes não ficam expostos publicamente?

R: *Não. A privacidade é garantida. Os dados podem ser publicados ou apresentados em eventos, mas o nome e a imagem dos voluntários são sigilosos e, portanto, só serão conhecidos pelos*

pesquisadores.

6.8. Depois de apresentados ou publicados, o que acontecerá com os dados e com os materiais coletados?

R: Serão arquivadas por 5 anos com o pesquisador e depois destruídos.

6.9. Qual a “lei” que fala sobre os direitos do participante de uma pesquisa?

R.: São, principalmente, duas normas do Conselho Nacional de Saúde: a Resolução CNS 466/2012 e a 510/2016. Ambas podem ser encontradas facilmente na internet.

6.10. E se eu precisar tirar dúvidas ou falar com alguém sobre algo acerca da pesquisa?

R: Entre em contato com o(a) pesquisador(a) responsável ou com o Comitê de ética. Os meios de contato estão listados no ponto 7 deste documento.

7. CONTATOS IMPORTANTES:

Pesquisador(a) Responsável: *Samylle Martins Sampaio Bertani*

Endereço: *Rua Maestro Optaciano Custódio Ribeiro n° 685 São Judas Tadeu*

Fone: (73)99197-4517 / **E-mail:** *samyblemartins@hotmail.com*

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1° andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP), Jequiezinho, Jequié-BA. CEP 45208-091.

Fone: (73) 3528-9727 / **E-mail:** *cepjq@uesb.edu.br*

Horário de funcionamento: Segunda à sexta-feira, das 08:00 às 18:00

8. CLÁUSULA DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Concordância do participante ou do seu responsável)

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente e concordo

em participar do presente estudo;

com a participação da pessoa pela qual sou responsável.

Ademais, confirmo ter recebido uma via deste termo de consentimento e asseguro que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

Jequié, 13 de março de 2022

Assinatura do(a) participante (ou da pessoa por ele responsável)



Impressão Digital
(Se for o caso)

9. CLÁUSULA DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Declaro estar ciente de todos os deveres que me competem e de todos os direitos assegurados aos participantes e seus responsáveis, previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, bem como na Norma Operacional 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde. Asseguro ter feito todos os esclarecimentos pertinentes aos voluntários de forma prévia à sua participação e ratifico que o início da coleta de dados

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - UESB/Jequié
(73) 3528-9727 | *cepjq@uesb.edu.br*

Rubricas:

Seja consciente: ao imprimir este documento, se necessário, use a frente e o verso do papel. :)

Página 3

dar-se-á apenas após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, competente.

Jequié, 13 de março de 2022

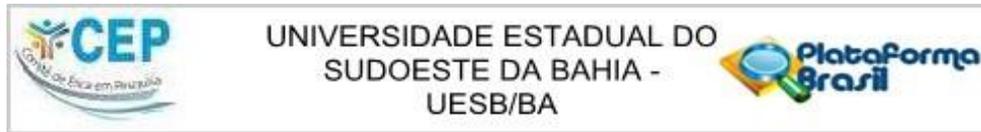
Assinatura do(a) pesquisador

Este documento tem validade apenas se assinado eletronicamente, use o ícone e o campo do papel. 3

Página 4

Rubrica:

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção e conduta de profissionais e estudantes da Odontologia acerca do Câncer Oral

Pesquisador: Samylle Martins Sampaio

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 55232721.2.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

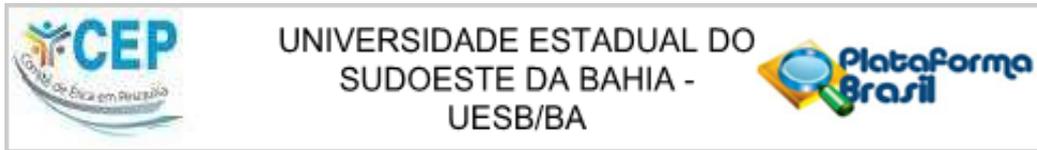
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.363.885

Apresentação do Projeto:

Apresentado pela pesquisadora como a seguir: "Nos dias atuais tem-se visto o câncer como uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo, justamente pelas mudanças de hábitos da população, o que tem favorecido uma exposição maior a fatores de riscos para essa doença crônico-degenerativa, sendo considerada a terceira maior causa de morte no mundo, sendo superada apenas por doenças cardiovasculares e infectoparasitárias, considerada um problema de saúde global. O objetivo geral da pesquisa é Analisar o conhecimento e conduta de Cirurgiões-Dentistas da rede pública, privada e estudantes do curso de Odontologia acerca do Câncer Oral. A pesquisa se dará por meio da aplicação de formulário e os participantes da pesquisa responderão a perguntas relacionadas ao nível de conhecimento e práticas clínicas frente ao câncer oral, e sobre o diagnóstico das desordens orais potencialmente malignas. A aplicação do formulário será realizada através da plataforma do Google Forms por um questionário semiestruturado proposto por Vasconcelos, porém será adaptado, este instrumento já foi testado (reprodutibilidade/confiabilidade). Em pesquisa realizada na mesma cidade que a desta pesquisa, entre profissionais no ano de 2007 por Pinheiro et al, constatou-se que 60,5% dos profissionais responderam que tinham bom conhecimento referente ao diagnóstico e prevenção do câncer oral e apenas 10,5% julgaram ter conhecimentos insuficientes. Notou-se que 73,7% dos profissionais realizavam o exame dos tecidos moles orais em sua rotina ao passo que apenas 10,5% só realizavam na presença de queixas dos pacientes. Outro resultado impactante é que 91,9% dos

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.363.885

profissionais orientavam pacientes etilistas e fumantes sobre os malefícios do hábito em questão. Dentre a população da pesquisa, 68,4% dos profissionais encaminhavam imediatamente os pacientes com lesões suspeitas para um especialista em estomatologia, enquanto 21,1% aguardavam 02 semanas para o fazer. Como resultados esperados desta pesquisa, têm-se a perspectiva de se encontrar o panorama atual do conhecimento de cirurgiões-dentistas e estudantes a respeito do câncer oral, para que se possa, a partir deste entendimento, traçar formas eficazes de ensino e atualização na temática em questão.”

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Analisar o conhecimento e conduta de Cirurgiões-Dentistas da rede pública, privada e estudantes do curso de Odontologia acerca do Câncer Oral.

Objetivos Secundários:

- Identificar qual o nível de percepção dos profissionais e estudantes sobre desordens orais potencialmente malignas;
- Avaliar a conduta dos Cirurgiões Dentistas e estudantes frente a desordens orais potencialmente malignas;
- Comparar o nível de conhecimento sobre câncer oral entre Cirurgiões dentistas da rede pública e privada;
- Comparar o nível de conhecimento acerca do câncer oral entre Cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados pela pesquisadora no Formulário de Informações Básicas da Plataforma Brasil, conforme se segue:

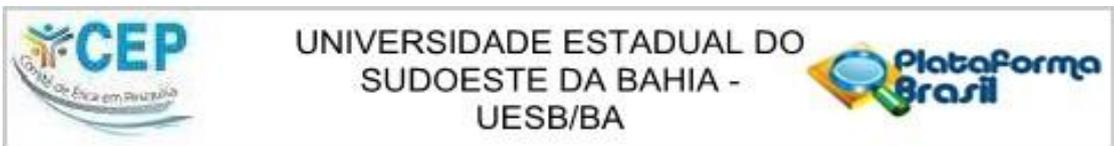
- Riscos: “Os riscos referentes esta pesquisa são o de causar constrangimento durante a aplicação do formulário, que pode ser considerado um risco mínimo e todas as medidas éticas de preservação e anonimato dos participantes serão adotadas.”

- Benefícios: “Corroborar com a comunidade científica e saúde pública.”

Apresentados pela pesquisadora no TCLE, conforme se segue:

- Riscos: “Os riscos referentes esta pesquisa são o de causar constrangimento durante a aplicação do formulário, que pode ser considerado um risco mínimo.”

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.363.885

- Benefícios: "Suscitar a importância da temática e da participação em eventos, cursos ou até revisitar conteúdos como livros e artigos científicos."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de dissertação de Mestrado vinculado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados pela pesquisadora conforme se segue:

- PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1865347.pdf em 24/11/2021 – Ok
- Declaracao.pdf em 24/11/2021 – Ok
- FORMULARIO.docx em 24/11/2021 – PENDÊNCIA (Link não permitiu acesso ao formulário).
- PROJETO_Samylleok.doc em 24/11/2021 – Ok
- folhaDeRostoassinada.pdf em 24/11/2021 – PENDÊNCIA (Está sem o carimbo do coordenador do PPG).
- TERMODECONSENTIMENTO.docx em 24/11/2021 – PENDÊNCIAS

REAPRESENTADOS NA VERSÃO 2:

- PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1865347.pdf em 05/04/2022 – OK
- Autorizacaofc.pdf 05/04/2022 – OK
- AutorizacaoPrefeitura.pdf 05/04/2022 – OK
- Autorizacaouesb.PDF 05/04/2022 – OK
- FolhadeRostoassinada.pdf 15/03/2022 – OK

Recomendações:

Ver conclusões.

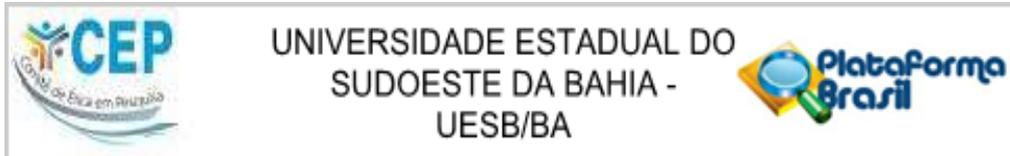
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências foram corrigidas e o projeto está aprovado. O(A) pesquisador(a) precisa apenas estar atento(a) à seguinte solicitação:

Relatórios:

- Durante a execução do projeto e ao seu final, anexar na Plataforma Brasil os respectivos

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.363.885

relatórios parciais e final, de acordo com o que consta na Resolução CNS 466/12 (itens II.19, II.20, XI.2, alínea d) e Resolução CNS 510/16 (artigo 28, inciso V).

Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião por videoconferência, autorizada pela CONEP, a plenária deste CEP/UESB autorizou a aprovação por ad referendum assim que as pendências fossem sanadas. Portanto, fica aprovado o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1865347.pdf	05/04/2022 18:14:27		Aceito
Outros	Autorizacaoftc.pdf	05/04/2022 18:14:08	Samylye Martins Sampaio	Aceito
Outros	AutorizacaoPrefeitura.pdf	05/04/2022 18:10:34	Samylye Martins Sampaio	Aceito
Outros	Autorizacaouesb.PDF	05/04/2022 18:08:23	Samylye Martins Sampaio	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoassinada.pdf	15/03/2022 15:02:30	Samylye Martins Sampaio	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOSamylyeok.doc	15/03/2022 14:54:09	Samylye Martins Sampaio	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/03/2022 13:07:28	Samylye Martins Sampaio	Aceito
Outros	Declaracao.pdf	24/11/2021 18:36:39	Samylye Martins Sampaio	Aceito
Outros	FORMULARIO.docx	24/11/2021 18:02:07	Samylye Martins Sampaio	Aceito

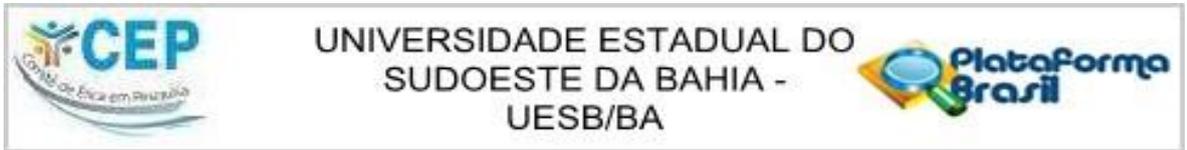
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequeiezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.363.885

JEQUIE, 23 de Abril de 2022

Assinado por:
Leandra Eugenia Gomes de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Módulo CAP, 1º andar (UESB)
Bairro: Jequezinho **CEP:** 45.206-510
UF: BA **Município:** JEQUIE
Telefone: (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepjq@uesb.edu.br