

**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 Bertani<sup>1</sup>, Fábio Ornellas Prado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>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

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

<sup>2</sup>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

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 km<sup>2</sup> 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	%	
<b>Com que frequência você avalia os tecidos moles da cavidade bucal do paciente?</b>					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	
<b>Você pergunta aos seus pacientes durante a anamnese se eles fazem uso de bebida alcoólica ou cigarro?</b>					0,013
Rotineiramente	40	87	57	63,3	
Algumas vezes	6	13	30	33,3	
Raramente/Nunca	0	0	3	3,3	
<b>Qual a sua conduta ao saber que o paciente bebe?</b>					0,066
Nenhuma	20	43,5	25	27,8	
Orienta	26	56,5	65	72,2	
Encaminha	0	0	0	0	
<b>Qual a sua conduta ao saber que o paciente fuma?</b>					0,262
Nenhuma	1	2,2	6	6,7	
Orienta	45	97,8	84	93,3	
Encaminha	0	0	0	0	

<b>Como você classificaria o ensino que teve/tem na sua graduação em relação ao tema câncer oral?</b>					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	
<b>Em relação a afirmativa “estou adequadamente capacitado para detectar distúrbios orais potencialmente malignos”. Você:</b>					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	
<b>Ao se deparar com um paciente com lesões suspeitas você:</b>					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	
<b>Para quem você costuma encaminhar os pacientes com lesão oral suspeita:</b>					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	
<b>Você já participou de cursos sobre algum tema relacionado a câncer oral?</b>					0,335
Sim	26	56,5	43	47,8	
Não	20	43,5	47	52,2	
<b>Você já realizou alguma atividade relacionada a prevenção do câncer oral?</b>					0,735
Sim	13	28,3	23	25,6	
Não	33	71,7	67	74,4	
<b>Você sente necessidade de participar de algum curso de extensão sobre câncer oral?</b>					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	%	
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Idade do paciente]</b>					0,053
Não Sei	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
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Álcool]</b>					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
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Infecção Bacteriana]</b>					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
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Trauma]</b>					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
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Infecção Fúngica]</b>					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
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Tabagismo]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada fator de risco no que diz respeito à etiologia do câncer oral: [Infecção Viral]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Aftas]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Candidíase]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Eritroplasia]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Estomatite Nicotínica]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Leucoplasia]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Língua Geográfica]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Líquen Plano]</b>					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	
<b>Marque o grau de importância de cada condição bucal quanto a possível evolução para um câncer: [Nevo Branco Esponjoso]</b>					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.