



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE RELACIONADAS AO DIAGNÓSTICO PRECOZE E RASTREAMENTO DO CÂNCER BUCAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Autores:** FABIANA ALMEIDA MIRANDA, RUTH COSTA BARBOSA, LAVÍNIA OLIVEIRA DE ARAÚJO, MATHEUS RIBEIRO MELO, FERNANDA PIANA SANTOS LIMA DE OLIVEIRA

### Políticas Públicas em Saúde Relacionadas ao Diagnóstico Precoce e Rastreamento do Câncer Bucal no Brasil: Revisão Integrativa da Literatura

#### Introdução

O câncer bucal corresponde às neoplasias malignas localizadas nos lábios, na cavidade oral, glândulas salivares e orofaringe. Apresentando altas taxas de morbimortalidade, esse tipo de câncer é um importante problema de saúde pública brasileiro (INCA, 2017).

Embora seja o quinto câncer mais frequente em homens no Brasil, o diagnóstico tardio do câncer bucal continua a ser a principal causa de mau prognóstico, demonstrando a necessidade de ações para o seu controle, como a detecção precoce, intervenção sobre os seus fatores de risco e tratamento (INCA, 2017; BANDEIRA et al, 2017).

Para combater o câncer, políticas públicas de saúde vêm sendo instituídas desde o século XX. Com a publicação das Diretrizes para Organização da Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (SUS) implementou-se o Programa Brasil Sorridente, que oferta serviços de diagnóstico bucal, priorizando o diagnóstico e detecção do câncer bucal. Através da inserção do serviço odontológico nas unidades de atenção básica, houve expansão da cobertura de cuidados com a saúde bucal. Entretanto, há necessidade de monitoramento das políticas implementadas com o propósito de verificar sua eficácia, pontuar falhas e corrigi-las (INCA, 2017). Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar a literatura e identificar as políticas públicas de saúde relacionadas ao diagnóstico precoce e rastreamento do câncer bucal.

#### Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre o câncer bucal, os estudos foram selecionados nas bases de dados eletrônicas SciELO (*Scientific Electronic Library On-Line*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A primeira estratégia de busca utilizou os descritores: Sistema Único de Saúde AND Atenção Primária em Saúde AND Políticas Públicas de Saúde AND Programas de Rastreamento AND Detecção Precoce do Câncer AND Câncer Bucal. Na segunda busca, manteve-se o descritor que representa o eixo temático e os demais foram cruzados estabelecendo a seguinte estratégia de busca: Câncer Bucal AND Sistema Único de Saúde, Câncer Bucal AND Atenção Primária em Saúde, Câncer Bucal AND Políticas Públicas de Saúde, Câncer Bucal AND Programas de Rastreamento, Câncer Bucal AND Detecção Precoce do Câncer. O objetivo desse refinamento foi identificar a relação entre o descritor temático principal e os demais investigados. Ambas as estratégias de busca utilizaram os descritores somente na língua portuguesa.

Os critérios de inclusão utilizados foram estudos em português e inglês, no período de 2008 a 2018, que tratavam de políticas públicas brasileiras direcionadas para o controle do câncer bucal (diagnóstico precoce e rastreamento), disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão foram estudos não relacionados à temática e com outro formato não relacionado a artigo científico. Para a avaliação inicial dos estudos realizou-se a leitura do título e, posteriormente do resumo, no período de julho a agosto de 2018. Os estudos selecionados foram lidos em sua íntegra.

#### Resultados e Discussão

Foram encontradas 704 publicações. Destas, foram excluídas 171 por estarem indexadas em mais de uma base de dados e 521 por não possuírem relação direta com o tema pesquisado. Obteve-se, assim, 12 artigos que atendiam os critérios de inclusão do estudo.

Os artigos incluídos demonstram falhas com relação à prevenção primária do câncer bucal, principalmente com relação à dificuldade em se estabelecer políticas públicas direcionadas aos seus principais fatores de risco (álcool, tabaco e exposição ao sol), além de questões relativas aos profissionais e usuários envolvidos. Desta forma, o câncer bucal continua sendo um problema de saúde pública, com indicadores epidemiológicos que não apresentaram melhoras ao longo dos últimos anos (TORRES-PEREIRA et al., 2012).



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Sabe-se que a prevenção primária está relacionada à redução da incidência e prevalência e diretamente relacionada com ações de prevenção de mudanças de hábitos de vida. A prevenção a nível secundário trata-se do diagnóstico precoce, ou seja, antes da queixa do paciente. No nível terciário o objetivo é de limitação do dano, controle da dor, prevenção de complicações secundárias e melhor qualidade de vida (TORRES-PEREIRA et al., 2012).

Este estudo direcionou seus resultados para a prevenção a nível secundário, já que apesar das lesões iniciais serem facilmente detectáveis, ainda são tardiamente diagnosticadas, resultando em tratamentos mutiladores. Assim, fica evidente a necessidade de ações de rastreamento (TORRES-PEREIRA et al., 2012; MARTINS et al., 2012). A literatura apresentou algumas estratégias de prevenção secundária para a detecção precoce e rastreamento do câncer bucal: exame visual, levantamento da população de risco, autoexame bucal, vigilância em saúde e fluxos assistenciais fortes.

#### A. Exame Visual

A principal implicação com relação ao exame visual foi relacionada com a capacitação dos profissionais da saúde, incluindo o Cirurgião-Dentista (CD), principalmente devido à variação do perfil epidemiológico da patologia. Existe a necessidade de educação continuada para a detecção precoce pelo CD e equipe de saúde (TORRES-PEREIRA et al., 2012; CASOTTI et al., 2016; BULGARELI et al., 2013)

O Manual de Especialidades em Saúde Bucal (2008) foi criado com o objetivo de minimizar essa questão orientando gestores e dentistas da rede pública de saúde quanto aos agravos e práticas de prevenção secundária. As Portarias Nº 1570 e 1571 (2004) e Nº 599 (2006) instituíram critérios para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) incluindo a Estomatologia com ênfase na prevenção e diagnóstico precoce como ação prioritária (TORRES-PEREIRA et al., 2012; CASOTTI et al., 2016)

#### B. Levantamento da População de Risco

O levantamento da população de risco, sendo realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), apareceu como uma estratégia na prevenção secundária. Nas visitas domiciliares, os ACS registrariam duas das principais categorias de risco para o câncer bucal na ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), além de encaminhar o paciente para consulta odontológica. A visita domiciliar, ainda, poderia possibilitar uma maior participação em campanhas de prevenção, direcionando a população de maior risco (TORRES-PEREIRA et al., 2012; PALADINO NEMOTO et al., 2015)

#### C. Autoexame Bucal

Embora na literatura pesquisada não haja evidências que o autoexame reduza a taxa de mortalidade do câncer bucal como parte de um programa de rastreamento populacional, ele é recomendado para minimizar a morbimortalidade da doença. Foram propostas políticas públicas de saúde que incluíssem ações educativas voltadas ao autodiagnóstico e autocuidado, além de ações preventivas de manutenção da saúde e reabilitadoras. Ainda é baixa a prevalência do diagnóstico precoce realizado por meio do autoexame bucal (TORRES-PEREIRA et al., 2012; MARTINS et al., 2015a; MARTINS et al., 2015b).

#### D. Vigilância em Saúde

Observou-se que grande parte dos estudos analisados obteve sucesso em campanhas de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal associadas a campanhas de vacinação contra a gripe para idosos. O sucesso esteve vinculado às parcerias realizadas entre as Secretarias de Saúde, universidades, hospitais públicos e particulares e entidades de classe. Além das parcerias, a sistematização dos exames e registros e a capacitação dos profissionais envolvidos foram fortemente apontados como indicadores positivos de sucesso, contribuindo para a resolutividade da inclusão do cuidado contra o câncer bucal e para a redução de casos confirmados. Em contrapartida, houve relato sobre a não inclusão da população de risco para o desenvolvimento do câncer bucal, nessas campanhas. A sugestão foi ampliar a estratégia para outros grupos etários e regiões do país (MARTINS et al., 2012; PALADINO NEMOTO et al., 2015; VOI et al., 2016)

#### E. Fluxos Assistenciais Fortes

Mesmo após o desenvolvimento do SUS, da implantação da Política Nacional da Atenção Básica e da criação da Política Nacional de Saúde Bucal (2004), que permitiu o acesso dos brasileiros à saúde bucal, ainda existe uma necessidade na manutenção e ampliação da rede de atenção. A criação dos CEO apareceu como forte aliado nos estudos, mas, mesmo o fato do diagnóstico oral ser uma das cinco especialidades previstas, uma ressalva é feita com relação a não haver exigência de habilitação específica do profissional que executa. O cadastramento de domicílios pela Estratégia Saúde da Família (ESF) também foi apontado como um facilitador para a obtenção de informações sobre a prevenção do câncer bucal, detecção precoce e encaminhamentos de casos suspeitos (TORRES-PEREIRA, 2012; MARTINS et al., 2012; VOI et al., 2016; MARTINS et al., 2015a).



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

A insuficiência da rede de atenção em saúde bucal nos casos de câncer foi apontada como um problema. O aumento do acesso aos serviços odontológicos de qualidade, a criação de fluxos assistenciais fortes e ações de promoção da saúde como a divulgação de informações de prevenção foram sugeridos (CASOTTI et al., 2016; MARTINS *et al.*, 2015b).

Além disso, um planejamento participativo das equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o desenvolvimento de ações, bem como o aumento da cobertura de exames bucais de prevenção e detecção da doença foram apontados como indicadores de resolutividade (BULGARELI *et al.*, 2013)

## Conclusão

Com relação à referência de ações públicas de saúde voltadas para o diagnóstico precoce e rastreamento do câncer bucal, os artigos trazem, em sua maioria, a necessidade de formação dos profissionais de saúde para o atendimento dessa população, além do aumento da oferta de serviços odontológicos de qualidade. Os estudos, nessa área de pesquisa, devem ser mais abrangentes para proporcionar ações de promoção e prevenção da saúde de forma efetiva. Assim, minimizam-se os recursos empregados e aumentam-se os resultados alcançados, dentro das metas e objetivos esperados. Em relação a população minimizam-se os efeitos colaterais deletérios advindos do diagnóstico tardio.

## Referências Bibliográficas

BANDEIRA, C.M. et al. How to improve the early diagnosis of oral cancer?. *Brazilian Dental Science*, v. 20, n. 4, p. 25-31, 2017. Disponível em: <<http://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/1439/1190>>. Acesso em: 16 Ago. 2018.

BULGARELI, J.V. et al. Prevenção e detecção do câncer bucal: planejamento participativo como estratégia para ampliação da cobertura populacional em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 3461-3473, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200003>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

CASOTTI, E. et al. Organização dos serviços públicos de saúde bucal para diagnóstico precoce de desordens com potencial de malignização do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1573-1582, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.10742>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>. Acesso em: 16 Ago. 2018.

MARTINS A.M.E.B.L. et al. Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 2239-2253, 2015a. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/141381232015207.15272014>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

MARTINS A.M.E.B.L. et al. Prevalence of oral cancer self-examination among elderly people treated under Brazil's Unified Health System: household health survey. *Ciencia & saude coletiva*, v. 20, p. 1085-1098, 2015b. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015204.00542014>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

MARTINS J.S. et al. Estratégias e resultados da prevenção do câncer bucal em idosos de São Paulo, Brasil, 2001 a 2009. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 31, p. 246-252, 2012. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2012.v31n3/246-252/#ModalArticles>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

PALADINO NEMOTO R.P. et al. Campanha de prevenção do câncer de boca: estamos atingindo o verdadeiro público-alvo? *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 81, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.03.002>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

TORRES-PEREIRA C.C. et al. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, p. s30-s39, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012001300005>>. Acesso em: 14 Ago. 2018.

VOI P.L.D. et al. Estratégias para resolutividade assertiva da campanha de diagnóstico e prevenção do câncer bucal. *Arquivos em Odontologia*, v. 52, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://seer.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/6914/5314>>. Acesso em: 17 Ago. 2018.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X