

**DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO EFETIVO DO CARCINOMA DE CÉLULAS  
ESCAMOSAS DE BOCA – UMA COMPARAÇÃO NAS REGIONALIDADES  
BRASILEIRAS**

**CHALLENGES FOR THE EFFECTIVE DIAGNOSIS OF SQUAMOUS CELL  
CARCINOMA OF THE MOUTH – A COMPARISON IN BRAZILIAN  
REGIONALITIES**

Anna Flavia Dos Santos Neves<sup>1</sup>

Dra. Priscila Rubim<sup>2</sup>

**Resumo:** O carcinoma de células escamosas boca (CCEB) é um dos tumores malignos mais comuns, especialmente em homens. Compreender os fatores que influenciam as variações regionais na incidência do CCEB é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento. Este estudo, conduzido de maneira exploratória, buscou analisar a incidência do CCEB nas diferentes regiões do Brasil, identificando os desafios associados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento, com o objetivo de contribuir para o combate a essa doença e para a promoção da saúde bucal da população brasileira. A análise, realizada por meio de pesquisa no Google Scholar, Scielo, *Pub Med* e *INCA*, destacou a predominância de casos em homens e em indivíduos tabagistas e etilistas, mas observou-se uma escassez de dados nas regiões norte, centro-oeste e nordeste. As principais lesões atreladas ao CCEB foram constadas predominantemente na língua, lábios, orofaringe, laringe e assoalho da boca, que infelizmente são percebidas por meio de um diagnóstico tardio da doença, representando um desafio no diagnóstico e no tratamento. Com isso, o treinamento e a conscientização dos profissionais emergem como elementos fundamentais para orientar eficazmente esse processo, impulsionando uma abordagem mais abrangente e eficaz na prevenção e tratamento do câncer bucal.

**Palavras-Chave:** Carcinoma de Células Escamosas da Boca (CCEB); Câncer; Regionalidades; Desafios.

**Abstract:** Oral squamous cell carcinoma (OSCC) is one of the most common malignant tumors, especially in men. Understanding the factors that influence regional variations in the incidence of CCEB is crucial for developing effective prevention and treatment strategies. This study, conducted in an exploratory manner, sought to analyze the incidence of CCEB in different regions of Brazil, identifying the challenges associated with diagnosis, treatment and monitoring, with the aim of contributing to combating this disease and promoting oral health in the population. Brazilian population. The analysis,

---

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Minas – FAMIG. E-mail: annaflaviaafsn@gmail.com

<sup>2</sup> Orientadora

carried out through a search on Google Scholar and Scielo, highlighted the predominance of cases in men and individuals who smoke and drink alcohol, but there was a lack of data in the north, central-west and northeast regions. The main lesions linked to CCEB were found predominantly in the tongue, lips, oropharynx, larynx and floor of the mouth, which unfortunately are noticed through a late diagnosis of the disease, representing a challenge in diagnosis and treatment. Therefore, the training and awareness of professionals emerge as fundamental elements to effectively guide this process, promoting a more comprehensive and effective approach to the prevention and treatment of oral cancer.

Keywords: Squamous Cell Carcinoma of the Mouth (SCC); Cancer; Regionalities; Challenges.

## **1 INTRODUÇÃO**

O câncer possui como característica o crescimento desordenado de células, denominado carcinogênese, resultante do acúmulo de mutações causadas por diversos agentes como tabagismo e álcool. A recorrência dos casos de câncer, vem configurando-o como uma questão preocupante de saúde pública (INCA, 2020). Os tumores malignos, em sua maioria de origem epitelial, chamados carcinomas, representam as maiores taxas das mortes por câncer globalmente. Um exemplo comum é o câncer oral, sendo mais de 90% dos casos de câncer de boca compostos por carcinomas de células escamosas (ACS, 2014).

Entre os diversos tipos de tumores, o Carcinoma de Células Escamosas da Boca (CCEB), foco deste estudo, se destaca como um problema de saúde relevante no Brasil, especialmente entre indivíduos acima de 50 anos, com maior prevalência em homens. Caracterizado pelo crescimento anormal de células na boca, o CCEB pode se manifestar através de sintomas como feridas, manchas brancas ou vermelhas, nódulos e dor (INCA, 2022).

Desta forma, a questão central deste estudo é: Como compreender os fatores que contribuem para as variações regionais na incidência do carcinoma de células escamosas de boca (CCEB) e identificar os desafios envolvidos na compreensão, prevenção, diagnóstico e tratamento eficaz deste tipo de câncer?

Diante desse cenário preocupante, torna-se crucial aprofundar o conhecimento sobre a realidade do CCEB no Brasil. Neste viés, compreender as variações regionais na sua incidência e os desafios acarretados por essa patologia é fundamental para o

desenvolvimento de estratégias eficazes no combate ao CCEB e na promoção da saúde bucal da população.

Neste contexto, este estudo se propõe a realizar uma revisão bibliográfica com o objetivo de analisar comparativamente a incidência do CCEB nas diferentes regiões do Brasil e identificar os principais desafios relacionados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento do CCEB no Brasil. Tendo alcançado os referidos objetivos, este estudo espera contribuir para um panorama mais preciso do CCEB no Brasil, subsidiando a formulação de estratégias mais eficazes para o seu combate e a promoção da saúde bucal da população brasileira.

## **2 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE BOCA (CCEB)**

O carcinoma de células escamosas de boca (CCEB) representa o tipo mais comum de câncer que afeta a região oral. Suas taxas de incidência e mortalidade variam globalmente, influenciadas por hábitos, economia, expectativa de vida, fatores ambientais, raça, educação preventiva e qualidade de assistência médica (BRENER et al., 2007). No Brasil, o CCEB é responsável por cerca de 90 a 95% de todas as neoplasias malignas da boca e é um dos tipos mais frequentes de câncer, ocupando o quinto lugar em homens e o sétimo em mulheres (SOUSA et al., 2017; BRENER et al., 2007). Além disso, essa patologia é altamente prevalente na região labial, especialmente em homens caucasianos e, em mais de 90% dos casos, no lábio inferior (LIMA et al., 2014).

Apesar dos avanços terapêuticos, o índice de sobrevivência dos pacientes com CCEB, tem se mantido baixo nas últimas décadas, sem grandes alterações. Isso se explica pelo fato de que essa patologia apresenta uma taxa de sobrevivência de 50% ou menos, embora essa taxa possa ser aumentada em casos diagnosticados em estágios menos avançados, uma vez que a detecção precoce tem sido o meio mais eficaz de reduzir a morbidade (HONORATO, 2009).

O diagnóstico precoce do CCEB desempenha um papel crucial na melhoria dos resultados clínicos dos pacientes. Conforme apontado pelo INCA (2022), a identificação inicial dessas lesões é frequentemente realizada por meio de exames clínicos, nos quais são observadas alterações nos tecidos da mucosa oral. Manifestações como ulcerações persistentes, placas vermelhas ou esbranquiçadas,

nódulos cervicais, rouquidão prolongada e dificuldades de mastigação, deglutição e fala são indicadores-chave de alerta.

Além disso, é importante o acompanhamento de indivíduos com potenciais distúrbios malignos, orientando-os sobre sintomas suspeitos e promovendo a manutenção de uma rotina de cuidados com a saúde bucal junto a profissionais odontológicos. O diagnóstico precoce, assim, se apresenta como um elemento essencial para evitar atrasos no tratamento, aumentando as perspectivas de sobrevida e preservando a qualidade de vida dos pacientes.

Os principais fatores contribuintes para o desenvolvimento do CCEB são o tabagismo, o consumo de álcool e a exposição ao sol. Estudos indicam que fumantes de cigarros industriais têm um risco consideravelmente maior de desenvolver CCEB em comparação com não fumantes, e esse risco aumenta para consumidores de cigarros de palha e de cachimbo. Curiosamente, uma pequena parcela dos casos de CCEB não está ligada ao tabagismo. Em relação ao consumo de álcool, a maioria dos pacientes com CCEB consome bebidas destiladas, como a cachaça, sugerindo uma associação específica entre esse tipo de bebida e o câncer bucal. Por fim, a exposição prolongada ao sol está associada ao câncer labial, originado da queilite actínica e podendo progredir para carcinoma de células escamosas (BRENER et al, 2007).

De acordo com Gaetti-Jardim (et al., 2010), CCEB pode se manifestar de diferentes formas, como uma lesão que cresce para fora da superfície da mucosa (lesão exofítica) ou que cresce para dentro da mucosa (lesão endofítica). Em estágios mais iniciais, pode se apresentar como uma área branca (leucoplasia), uma área vermelha (eritroplasia) ou uma área que combina ambos (eritroleucoplasia). Tais formas de manifestação, segundo Lemos Júnior (et. al, 2013), podem ocorrer em várias regiões da cavidade oral, sendo mais comum na língua, assoalho bucal e lábio, afetando cerca de 50% dos casos. Por outro lado, regiões menos frequentes, como a mucosa jugal, região retromolar, gengiva, palato mole e palato duro, também podem ser afetadas, embora em menor proporção. Devido à sua menor frequência, essas formas menos comuns de CCEB podem ser diagnosticadas tardiamente.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), esse tipo de câncer requer um tratamento conduzido em instituições especializadas em oncologia. Mais especificamente, o câncer de boca pode ser gerenciado em Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon) ou em Unidades de Assistência de Alta

Complexidade em Oncologia (Unacon) que ofereçam serviços específicos para a região da cabeça e pescoço. Em geral, a referência dos pacientes para o tratamento é coordenada por meio de um processo de regulação. Nesse contexto, é crucial que os protocolos para essa regulação estejam claramente definidos e acessíveis aos responsáveis pela regulação (INCA, 2022).

Segundo Brener (et al., 2017), o tratamento do CCEB é caracterizado por uma abordagem multidisciplinar. Destacam-se a cirurgia, radioterapia e quimioterapia como modalidades terapêuticas principais. A cirurgia é considerada a terapia de escolha, oferecendo desde excisões locais até remoções mais extensas, adaptadas de acordo com o estágio da doença. A radioterapia é indicada quando a cirurgia não é possível ou bem tolerada, embora seu uso pré-operatório possa aumentar o risco de complicações. Quanto à quimioterapia, é prescrita como adjuvante ou paliativa, especialmente em lesões avançadas, embora sua eficácia varie. Protocolos que combinam cisplatina intra-arterial com radioterapia têm demonstrado resultados promissores. A escolha entre essas modalidades terapêuticas visa não apenas à remissão da doença, mas também ao equilíbrio entre eficácia e tolerabilidade, visando melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes com CCEB.

### **3. METODOLOGIA**

A presente pesquisa se desenvolveu por meio de um levantamento bibliográfico com abordagem exploratória, visando a análise de estudos de caso relacionados ao câncer bucal, com principal foco no CCEB (Carcinoma de Células Escamosas de Boca), abordando suas incidências seus principais aspectos em diferentes regionalidades brasileiras, sob a perspectiva de diversos pesquisadores. No que tange à metodologia adotada, esta pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa, empregando a coleta e análise bibliográfica de fontes técnicas presentes nas plataformas de pesquisa.

Especificamente, a síntese literária foi conduzida a partir da consulta às bases de pesquisa *Scielo*, *Google Scholar*, *Pub Med* e *INCA*, juntamente com a busca por notícias em periódicos de ampla circulação. A pesquisa utilizou expressões e palavras-chave pertinentes, como "Carcinoma de Células Escamosas em via Oral" "câncer bucal", "causas do câncer bucal", "incidência Carcinoma de Células

Escamosas na via oral em diferentes regionalidades brasileiras", "tratamentos para o CCEB", "limitações", "saúde pública" e "desafios profissionais".

As temáticas definidas para a pesquisa englobam estudos de casos que abordam pacientes diagnosticados com Carcinoma de Células Escamosas de Boca, abrangendo uma variedade de tipologias da doença, além de contemplar a avaliação prática da saúde pública em relação a esses casos. O propósito foi identificar e analisar as características principais dessa patologia nas diferentes regionalidades brasileiras, incluindo métodos de diagnóstico, causas identificadas e os tratamentos predominantes associados a tais casos. Ademais, foi avaliada as limitações existentes no âmbito regional que afetam o atendimento e tratamento dos pacientes.

Com relação aos critérios de seleção dos artigos, foram adotadas as etapas preliminares apresentadas na Figura 3.1.

**Figura 3.1 - Critérios de seleção dos artigos utilizados no estudo.**



Fonte: Autores (2024).

**A) Seleção Inicial:**

Os estudos considerados deverão ter sido publicados em periódicos científicos ou apresentados em conferências da área de interesse;

**B) Análise de Títulos e Resumos:**

Os títulos e resumos das publicações foram avaliados para verificar sua pertinência em relação ao tema escolhido;

**C) Análise Integral:**

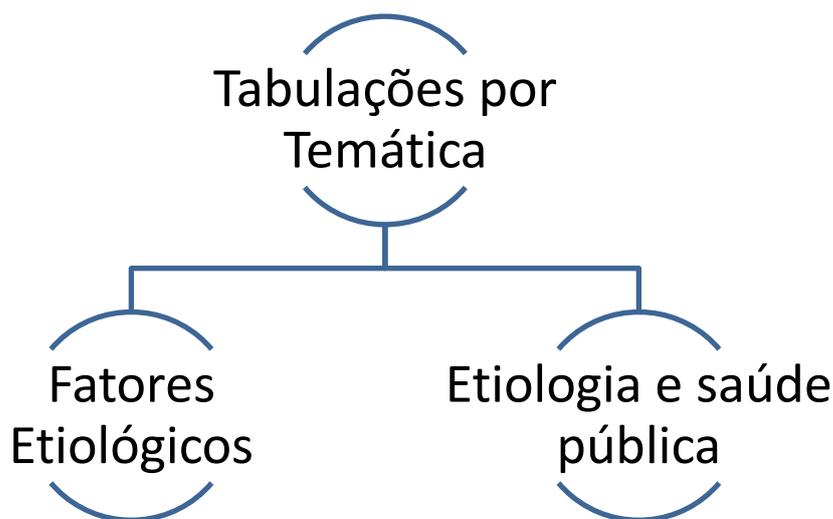
Os artigos selecionados na etapa inicial foram submetidos a uma avaliação abrangente, examinando o conteúdo para garantir que atendam aos objetivos da pesquisa;

#### D) Exclusão:

Os artigos que não estavam alinhados com o tema central da pesquisa foram excluídos. Além disso, uma quantidade significativa de artigos com uma abordagem amostral mais ampla foi identificada e descartada, visto que este estudo se concentrou exclusivamente na investigação de estudos de caso específicos relacionados a grupos de pacientes.

Considerando a ampla variedade de informações apresentadas nos artigos selecionados, foi realizada a organização e sistematização desses dados. Esse processo envolveu a tabulação das informações para permitir uma análise integrada, possibilitando uma visualização comparativa dos estudos de caso. Com base nisso, foi realizada a classificação de cada artigo conforme sua abordagem e principais aspectos do estudo de caso, considerando as duas principais propostas (Figura 3.2).

Figura 3.2 - Seleção e tabulação dos artigos por temática.



Fonte: Autores (2024).

Para organizar e avaliar os artigos selecionados, foram estabelecidos parâmetros específicos para a tabulação dos dados. Os artigos foram categorizados em cinco (5) seções principais, proporcionando uma visão abrangente da distribuição dos estudos. Essas categorias temáticas foram definidas de acordo com o Quadro 3-1.

**Quadro 3-1 - Parâmetros estabelecido para tabulação dos dados.**

<b>Temática 01 – Fatores Etiológicos</b>	
<b>Região:</b>	Engloba estudos em diferentes regionalidades. A análise da região pode revelar padrões geográficos de incidência da condição estudada e fornecer informações sobre possíveis variáveis ambientais, culturais ou socioeconômicas que podem influenciar a prevalência da doença.
<b>Sexo:</b>	A inclusão do sexo dos pacientes permite investigar se há diferenças na incidência de CCEB entre homens e mulheres.
<b>Diagnóstico:</b>	Engloba estudos com maior variedade de amostras, visto que quanto maior o número de casos diagnosticados, maior a confiabilidade dos dados.
<b>Etilismo e Tabagismo:</b>	Engloba estudos que avaliem a associação entre o consumo de álcool e tabaco e a condição de saúde em estudo.
<b>Localização da lesão:</b>	A inclusão deste parâmetro permite avaliar as lesões em pacientes diagnosticados com CCEB. Compreender a localização da lesão é fundamental para o diagnóstico e tratamento assertivos.
<b>Temática 02 - Etiologia e saúde pública</b>	
<b>Etiologia, saúde pública, diagnóstico e limitações:</b>	Engloba estudos que abordam os principais fatores etiológicos de saúde pública relacionados a uma determinada condição, como o carcinoma de células escamosas (CCEB), bem como as limitações no manejo dessa condição por parte das clínicas, hospitais e profissionais da área.

Fonte: Autores (2024).

#### 4. RESULTADOS

No âmbito da investigação dos problemas relacionados aos fatores etiológicos relacionados ao CCEB foram conduzidas pesquisas nas plataformas de pesquisa *Scielo*, *Google Scholar*, *Pub Med* e *INCA*, seguindo os critérios metodológicos estabelecidos no estudo. Nesta investigação foram selecionados inicialmente 62 (sessenta e dois) artigos envolvendo estudos de caso tendo como o principal foco o CCEB nas 5 (cinco) regiões geográficas brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-Oeste e Sul). Tendo sido avaliados os títulos e resumos e também integralmente, 48 artigos foram excluídos, restando 14 (quatorze) artigos com dados apropriados para o objetivo deste trabalho.

Vale ressaltar que, para homogeneizar o número de artigos referentes à suas respectivas regiões do Brasil, buscou-se considerar um número próximo de trabalhos de cada uma delas. No entanto, por motivos de escassez de trabalhos envolvendo estudos de casos de um conjunto de pacientes em determinadas regiões, isso não foi possível. Com isso a seleção final dos artigos foi resumida em 3 (três) artigos para cada região do Brasil, excetuando a região Centro-Oeste, para a qual foi possível selecionar apenas 2 (dois) artigos.

A seleção dos artigos foi baseada nos critérios previamente definidos na metodologia da pesquisa. Para a temática 1, priorizou-se estudos que envolvessem mais de um paciente, permitindo uma análise comparativa e abrangente. Essa abordagem visou a obtenção de uma compreensão mais ampla e representativa do fenômeno estudado, possibilitando uma análise mais completa dos resultados e conclusões da pesquisa.

Assim, o quadro 3.2 exibe a tabulação dos artigos escolhidos, incluindo os principais parâmetros de avaliação, sendo estes a região, sexo, número de indivíduos diagnosticados, indivíduos com hábitos de etilismo e tabagismo, assim como a localização da lesão.

**Quadro 3-2 - Tabulação de dados sobre a temática 01.**

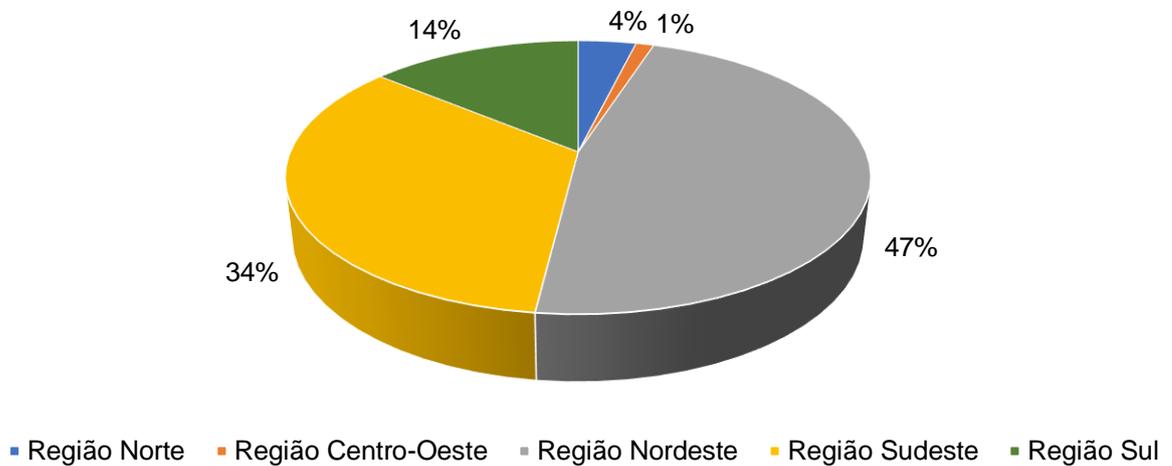
Tema 01 – Fatores Etiológicos									
Autor	Região	Indivíduos diagnosticados	Sexo		Tabagismo		Etilismo		Localização da lesão
			Feminino	Masculino	Sim	Não	Sim	Não	
PERES (2018)	Norte - Pará	113	41	72	34	79	55	58	Maior extensão da lesão (55,8%) foram encontrados em língua
Duran (et al., 2021)	Norte - Tocantins	16	5	11	NA	NA	NA	NA	Neoplasia maligna do lábio; Da base de língua; de outras partes e de partes não especificadas da língua; de gengiva; a do palato; e de outras partes e de partes não especificadas da boca
Xavier (et al., 2020)	Norte - Acre	181	47	134	95	50	50	83	Na localização das lesões, a laringe foi o sítio com maior prevalência (31,4%) seguida da língua com 12,71% dos casos.
Amorim (et al., 2019)	Nordeste - Bahia	35	4	31	22	8	18	11	Língua (51,4%), assoalho (11,4%), lábio (08,6%) e outras partes (28,6%).
Souza (et al., 2007)	Nordeste - Rio Grande do Norte	18	7	11	NA	NA	NA	NA	Língua (55,5%) e Lábio inferior (44,5%)
Silva (2018)	Nordeste - Bahia	3763	984	2779	2161	797	1630	1293	Outras partes não específicas da língua (28,3%), Palato (15,3%), outras partes não específicas da boca (15,5,87%), bases da língua (15,5%)
Alves (2013)	Sul - Rio Grande do Sul	806	189	617	427	50	211	39	Lábio inferior (23,3%), lábio superior (0,8%), mucosa labial (1,7%), borda lateral/superfície ventral da língua (20,2%), dorso da língua (0,9%), mucosa bucal (6,0%), assoalho da boca (14,9%), gengiva/rebordo alveolar (18,1%), palato (6,4%), orofaringe (7,8%).
Danesi (et al., 2000)	Sul - Rio Grande do Sul	124	21	103	95	NA	59	NA	Língua (41,13%), lábio (29,84%), assoalho da boca (18,55%), gengiva (4,83%) e outras partes (5,65%).
Duarte (et al., 2021)	Sul - Santa Catarina	205	56	163	42	NA	1	NA	Lábios (32,20%), língua oral (16,10%), amígdala (11,22%), base da língua (8,78%), assoalho da boca (7,80%), palato mole (6,34%), orofaringe (4,88%), gengiva (2,44%), palato duro (1,46%) e outras partes (8,78%).

Tema 01 – Fatores Etiológicos									
Autor	Região	Indivíduos diagnosticados	Sexo		Tabagismo		Etilismo		Localização da lesão
			Feminino	Masculino	Sim	Não	Sim	Não	
Alves (et al., 2011)	Sudeste - Minas Gerais	72	16	56	49	14	38	25	Língua/assoalho bucal (69,4%) e outras localizações (30,6%).
Cruz (et al., 2012)	Sudeste - Minas Gerais	60	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Lábio (20,0%), língua oral (46,2%), rebordo gengival (30,0%), assoalho da boca (11,8%), palato (66,7%), vestibulo da boca (33,4%) e área retromolar (25,0%)
Oliveira (et al., 2005)	Sudeste - São Paulo	2638	692	1946	NA	NA	NA	NA	Lábio (11,86%), língua (39,95%) e boca (67,13%).
Petito (2014)	Centro-Oeste - Goiás	82	18	64	64	18	58	24	Cavidade oral (39%) e orofaringe (43%).
Tucci et al. (2009)	Centro-Oeste - Mato Grosso	14	2	12	12	2	9	5	assoalho de boca, borda lateral de língua, rebordo alveolar e linfonodos submandibulares e cervicais

Fonte: Autores (2024).

A seguir (Figura 4.1 a Figura 4.5), apresentam-se análises gráficas referentes aos principais parâmetros selecionados para a avaliação dos estudos de caso.

**Figura 4.1 – Indivíduos diagnosticados por região (%).**

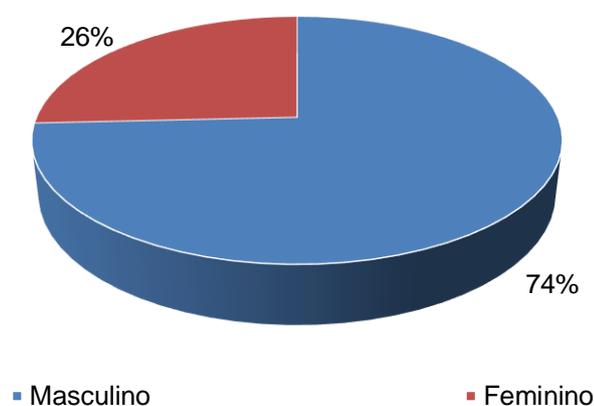


Fonte: Autores (2024).

Em relação ao local de residência (Figura 4.1), a pesquisa contemplou as cinco regiões brasileiras, sendo que a região nordeste apresentou o maior número de indivíduos diagnosticados, seguido das regiões sudeste e sul, com 47%, 34% e 14%, respectivamente.

No tocante aos indivíduos diagnosticados por sexo, os homens sobressaem significativamente com a maior porcentagem de casos em relação às mulheres, representando 74% dos diagnósticos de CCEB, como observado na Figura 4.2.

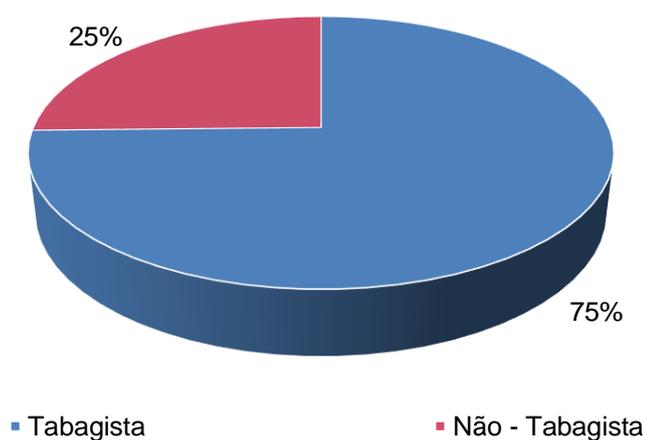
**Figura 4.2 – Indivíduos diagnosticados por sexo (%).**



Fonte: Autores (2024).

Em relação aos hábitos tabagistas, como observado na Figura 4.3, 75% dos diagnosticados com CCEB consideraram-se tabagistas contra apenas 25% não tabagistas.

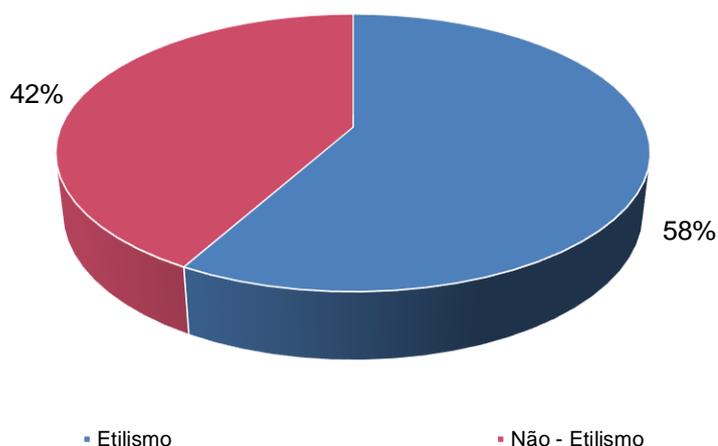
**Figura 4.3 – Indivíduos diagnosticados quanto ao tabagismo (%).**



Fonte: Autores (2024).

No que diz respeito ao etilismo, como observado na Figura 4.4, 58% dos diagnosticados com CCEB consideraram-se etilistas contra apenas 42% não etilistas.

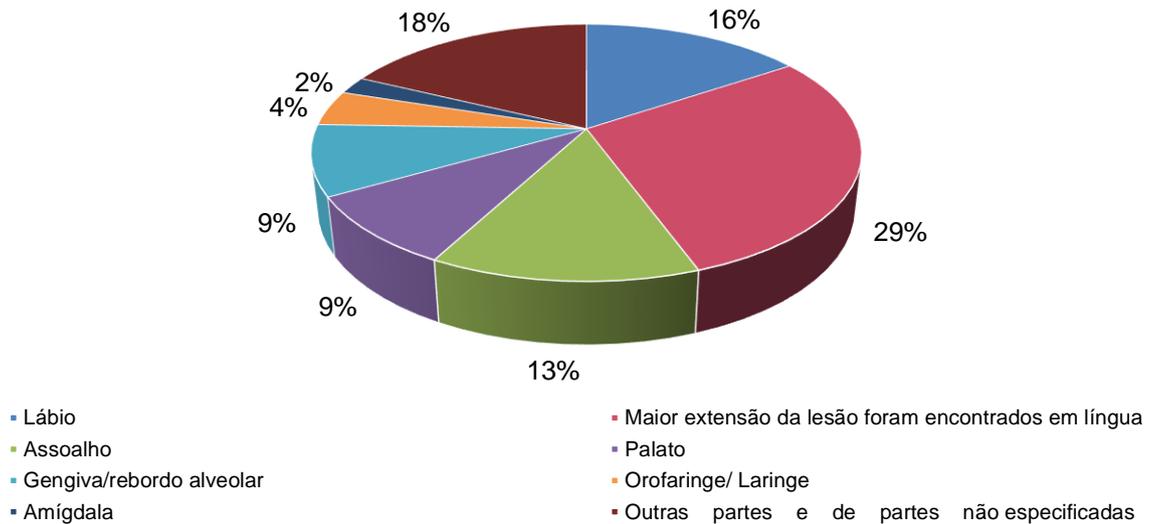
**Figura 4.4 – Indivíduos diagnosticados quanto ao etilismo (%).**



Fonte: Autores (2024).

Considerando-se os estudos avaliados e os principais tipos de lesões abordadas, como apresentado na Figura 4.5, as principais lesões comumente encontradas em pacientes diagnosticados com CCEB apresentam-se na língua (29%), outras partes não especificadas (18%), seguido do lábio (16%).

**Figura 4.5 - Prevalência de lesões por artigos avaliados (%).**



Fonte: Autores (2024).

No âmbito da investigação dos problemas relacionados à etiologia e saúde pública relacionados ao CCEB foram conduzidas pesquisas nas plataformas de pesquisa citadas anteriormente onde foram utilizados os mesmos artigos para se realizar análise da etiologia e a saúde pública, do diagnóstico, além das limitações e considerações em cada região, permitindo uma avaliação dos elementos relevantes ao escopo da pesquisa, conforme observado no Quadro 3-3.

**Quadro 3-3 - Tabulação de dados sobre a temática 02.**

<b>Tema 02 – Etiologia e saúde pública</b>				
<b>Autores</b>	<b>Região</b>	<b>Etiologia e saúde pública</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Limitações/ Considerações</b>
Peres (2018); Duran (et al., 2021); Xavier (et al., 2018).	Norte	Na região Norte foi verificado que o CCEB afeta predominantemente homens adultos ou idosos, especialmente aqueles de raça mista e com baixos níveis de educação e tendo como fatores etiológicos o tabagismo em primeiro lugar, seguido do etilismo.	Foi constatado as localizações mais comuns das lesões nos pacientes desta região, que foram predominantemente na laringe e na língua, sendo diagnosticadas em pacientes predominantemente adultos e idosos.	Os desafios enfrentados em relação ao CCEB na referida região, destaca-se o diagnóstico tardio, quando as lesões são notadas após dois anos, fator este que deve ser alvo de políticas públicas para a conscientização e prevenção de tal patologia.
Amorim (et al., 2019); Souza (et al.; 2007); Silva (2018).	Nordeste	Na região Nordeste, foi observada a predominância do sexo masculino nos pacientes com CCEB, sendo a raça parda aquela que abrangeu a maior parte dos pacientes, cuja escolaridade era baixa e possuíam hábitos de tabagismo e etilismo na maior parte dos casos.	A maioria dos pacientes dessa região apresentou lesões na língua e no lábio inferior, cujo diagnóstico foi realizado em pacientes de meia idade e idosos principalmente, podendo ser observados alguns casos em pacientes jovens.	Os principais desafios incluem a detecção e tratamento precoce da doença, a necessidade de melhorias no acesso à saúde e a conscientização da população acerca dos fatores de risco, pois nesta região foi destacada uma preocupação diante da incidência da doença em indivíduos jovens.
Alves (et al., 2011); Cruz (et al., 2012); Oliveira (et. Al, 2005).	Sudeste	Na região Sudeste o CCEB ocorreu na maioria dos casos em homens, cujos principais fatores etiológicos foram o tabagismo, etilismo e exposição ao Sol. É válido ressaltar que o vírus HPV também foi relevante, especialmente nos casos de lesões na orofaringe.	As localizações mais comuns das lesões ocorreram na língua, no assoalho da boca e nos lábios, diagnosticados em homens de idade superior aos 40 anos.	Os desafios incluem a detecção precoce, o acesso aos serviços de saúde e a conscientização sobre os fatores de risco.

<b>Tema 02 – Etiologia e saúde pública</b>				
<b>Autores</b>	<b>Região</b>	<b>Etiologia e saúde pública</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Limitações/ Considerações</b>
Petito (et al., 2014); Tucci (et al., 2009).	Centro-Oeste	Na região Centro-Oeste, a maioria dos pacientes eram do sexo masculino, com idade superior aos 59 anos, e eram tabagistas e etilistas.	As lesões eram predominantemente localizadas na língua e na orofaringe, que foram diagnosticadas em estágios avançados da doença.	Dentre os desafios, foi destacada a falta de suporte para o diagnóstico e tratamento do câncer enfatizando a necessidade de melhorar os serviços de diagnóstico histopatológico e de usar métodos simples, mas eficazes, para fornecer informações essenciais para o manejo dos casos, a prevenção da doença e a educação dos pacientes.
Alves (2013); Danesi (et al., 2000); Duarte (et al., 2021).	Sul	Na região Sul foi constatado que uma grande maioria dos pacientes era formada por indivíduos do sexo masculino, e também uma grande maioria com hábitos tabagistas, etilista e de cor branca.	A maior parte das lesões se encontrava na língua, nos lábios e no assoalho da boca, sendo diagnosticadas em pacientes de meia idade e idosos.	Dentre os desafios, foi destacado o baixo tempo de sobrevivência dos pacientes, situação essa que reflete a necessidade de maior atenção à patologia nessa região, além da promoção do diagnóstico precoce e interrupção do tabagismo.

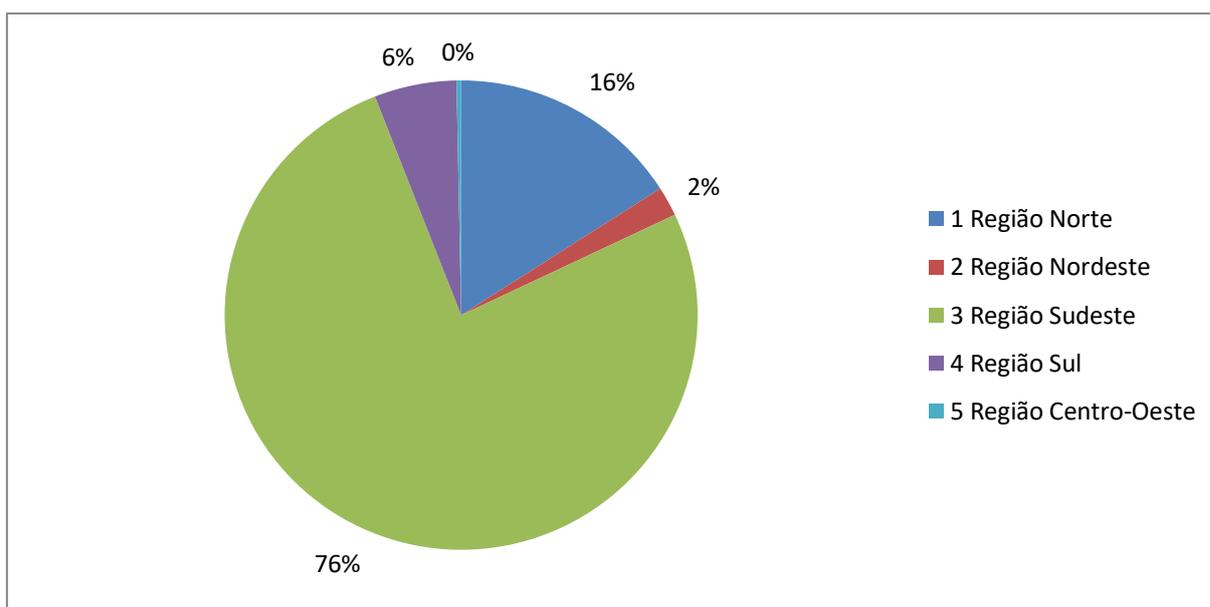
Fonte: Os autores (2024).

## 5. DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos a partir do levantamento bibliográfico com abordagem exploratória sobre o CCEB revela uma ampla gama de informações cruciais para a compreensão e o manejo dessa condição clínica complexa. A seleção que afunilou nos 14 artigos finais, emergem padrões e tendências que lançam luz sobre os fatores de risco, fatores sociais, regionais, principais condições e desafios diagnósticos associados ao CCEB.

Dos artigos selecionados, destacam-se as diferenças regionais, pois foram observadas maior prevalência de diagnóstico nas regiões nordeste, sudeste e sul, com menor número de casos nas regiões norte e centro-oeste. Entretanto, quando extraídos dados do DATASUS (2024), a região sudeste apresenta a maior porcentagem de diagnósticos (76%), seguida da região norte (16%) (Figura 5.1). Tal discordância de resultados justifica-se pelas heterogeneidades das amostras analisadas nos artigos selecionados, principalmente considerando os critérios de diagnóstico. Contudo, foi possível notar uma escassez de dados e estudos mais direcionados a incidência, principalmente nas regiões norte e centro-oeste, o que pode justificar a baixa quantidade de casos relatados.

**Figura 5.1 - Casos por região em 2024.**



Fonte: DATASUS (2024).

Em relação as características demográficas e fatores etiológicos como tabagismo e etilismo, nossos resultados foram de encontro ao proposto pela literatura, com maior incidência de casos em homens, com hábitos tabagistas e etilistas. INCA (2019), estimou para o período de 2020 a 2022, 11.180 casos novos de CCEB para homens e 4.010 para mulheres. O tabagismo já é amplamente aceito como fator etiológico da doença e, como observado por Fonseca (et Al., p.57, 2021), “o cigarro comum representa o mais importante fator de risco associado ao desenvolvimento do CEC oral nos países ocidentais, incluindo o Brasil”. Além disso, Fonseca (et Al., 2021), defende que as evidências mais recentes sugerem que o álcool, quando combinado com tabaco, atua como um promotor significativo da carcinogênese oral, aumentando o risco de desenvolvimento até 10 vezes em comparação com indivíduos que não fazem uso do álcool.

Os sintomas da doença e a região com maior predominância de lesões corrobora com a literatura e seguem um padrão de prevalência significativa de lesões na língua. Fonseca (et Al., p.61, 2021) afirma que “a borda lateral e o ventre lingual, juntamente com o assoalho de boca, são as regiões anatômicas mais afetadas pelo CEC oral, talvez devido à exposição direta aos carcinógenos do tabaco sofrida por estas localizações.”

É importante notar que nas regiões Norte e Sul, há um número de incidências mais significativo, quando se diz respeito as de lesões acometidas em lábio. Fator este, que pode estar fortemente associado às atividades agrícolas e pecuárias predominantes nessas regiões, que demandam longas horas de exposição solar direta, o que aumenta significativamente o risco de danos aos lábios devido à falta de proteção adequada.

Com base nos resultados apresentados no Quadro 3-3, percebe-se a ênfase atribuída à incidência do CCEB em pacientes do sexo masculino, de cor parda e branca, entre 40 e 50 anos, com hábitos tabagistas e etilistas, podendo-se destacar pacientes portadores do vírus HPV no caso específico da região sudeste. Explica-se isso, pois esses foram dados comuns apresentados nos artigos de todas as regiões do Brasil, cujos desafios são comumente voltados para as políticas públicas de conscientização da população. Neste contexto, foi observado que o principal aspecto da conscientização diz respeito à prevenção da doença no contexto dos fatores etiológicos atrelados à falta de preocupação dos tabagistas e etilistas quanto á sua

saúde bucal, uma vez que as principais lesões são percebidas de forma tardia, dificultando o sucesso do tratamento contra tal patologia.

Os resultados obtidos a partir da análise dos artigos selecionados proporcionam uma reflexão abrangente sobre as diferentes facetas da manifestação e compreensão do câncer bucal. A compreensão dos grupos de risco, dos fatores sociais, regionais e etiológicos é crucial para a implementação de medidas preventivas eficazes. Essa análise aprofundada permite uma abordagem mais holística no enfrentamento dessa doença, visando não apenas o tratamento, mas também a prevenção e o controle dos fatores de risco associados ao câncer bucal.

## 6. CONCLUSÃO

O câncer bucal representa uma ameaça significativa à saúde pública, exigindo uma abordagem abrangente para sua prevenção e controle. Este estudo investigou a prevalência, os fatores de risco e os desafios no contexto brasileiro, com foco na compreensão das lacunas existentes e na identificação de áreas prioritárias para intervenção. Ao analisar a distribuição regional da doença, os padrões de diagnóstico e tratamento, bem como os fatores de risco predominantes, busca-se informar políticas de saúde eficazes e promover a conscientização sobre a importância da detecção precoce e do acesso ao tratamento adequado para melhorar os desfechos clínicos e reduzir o impacto do câncer bucal na população.

A comparação entre a bibliografia consultada e os resultados obtidos destaca a necessidade de uma abordagem abrangente na compreensão e manejo do CCEB. A variação regional na sua incidência, a falta de conformidade com os prazos de tratamento estabelecidos por lei e a identificação de fatores de risco predominantes, como tabagismo e etilismo, destacam áreas críticas para intervenção e pesquisa futura.

No que se refere aos aspectos relacionados aos temas 01 e 02, que aborda a os fatores patológicos por região do câncer bucal seus fatores etiológicos respectivamente fica evidente que os homens de meia idade e idosos se tratam do grupo de risco desta doença e que o tabagismo e o etilismo influenciam significativamente no aumento destes casos. Em relação aos fatores regionais, são necessários maiores investimentos e estudos com foco nas regiões norte, centro-oeste e nordeste, no intuito de se obter amostras mais representativas da situação destas regiões em relação ao CCEB.

Por fim, os resultados de ambos os estudos fornecem insights valiosos para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e controle do carcinoma de células escamosas bucal (CCEB) no Brasil, visando aprimorar os desfechos clínicos e reduzir o ônus da doença na população. Uma análise abrangente dos diferentes aspectos do câncer bucal, considerando suas ramificações sociais e variabilidade, incluindo a compreensão dos grupos de risco e os determinantes que contribuem para a incidência da doença.

## REFERÊNCIAS

- ACS, 2014. **Oral Cavity and Oropharyngeal Cancer What is cancer? What are oral cavity and oropharyngeal.** America Cancer Society, p. 1–68, 2014b
- ALVES, Alessandro Menna. **Carcinoma espinocelular : características clínicas intra-orais e demográficas em uma população do Sul do Brasil e potenciais interações com as células endoteliais linfáticas.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, Faculdade de Odontologia. Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Pelotas, 2013. Disponível em: <Dissertacao\_alessandro\_menna\_alves.pdf (ufpel.edu.br)>. Acesso em: 05 de maio de 2024.
- ALVES, C. C. M.; NETTO, F. O. G.; SOUSA, S. F.; BERNARDES, V. F.; AGUIAR, M. C. F. **Carcinoma de Células Escamosas de Boca: Relação entre Graduação Histopatológica e Características Clínicas da Neoplasia.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v.11, n.4, out-dez. 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/637/63722200005.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2024.
- AMORIM, M. M.; LEITE, M. C. S.; ALVES, L. D. B.; SILVA, C. A. L.; SANTOS, J. N.; FREITAS, V. S. **Sobrevida de Adultos Jovens com Carcinoma de Células Escamosas Oral em uma População do Brasil.** Rev. Salud Pública, v. 21, n. 5, p.534-540, 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n5/534-540/pt>>. Acesso em: 16 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Painel de oncologia.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL\\_ONCO/PAINEL\\_ONCOLOGIABR.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def)>. Acesso em: 20 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Painel de oncologia.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <[http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL\\_ONCO/PAINEL\\_ONCOLOGIABR.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def)>. Acesso em: 20 maio 2024.
- BRENER, S; JUNON, F. A; BARBOSA, A. A; GRANDINETTI, H. A. M. **Carcinoma de Células Escamosas Bucal: Uma Revisão de Literatura Entre o Perfil do Paciente, Estadiamento Clínico E Tratamento Proposto.** Revista Brasileira de Cancerologia, v.53, n.1, p.63-69, 2007. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1831/1111>>. Acesso em: 01 de mai. de 2024.
- CIMARDI, A. C. B. S.; FERNANDES, A. P. S. **Câncer Bucal – a Prática e a Realidade Clínica dos Cirurgiões-Dentistas de Santa Catarina.** RFO, v. 14, n. 2, p. 99-104, mai-ago. 2009. Disponível em: <<https://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/719/474>>. Acesso em: 16 maio 2024.
- CRUZ, A. C. S.; FRANZOLIN, S. O. B.; PEREIRA, A. A. C.; BEIJO, L. A.; HANNEMAN, J. A. C.; CRUZ, J. R. S. **Carcinoma de Células Escamosas da Boca: Concordância Diagnóstica em Exames Realizados no Laboratório de Anatomia Patológica da Universidade Federal de Alfenas.** Revista Brasileira de Cancerologia, v.58, n.4, p.655-61, 2012. Disponível em:

<<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/568/353>>. Acesso em: 16 maio 2024.

DANESI, C. C.; MARCONATO, M. C.; SPARA, L. **Câncer de Boca: um Estudo no Hospital Universitário de Santa Maria**. Revista Brasileira de Cancerologia, v.46, n.2, 2000. Disponível em:

<<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3417/2268>>. Acesso em: 16 maio 2024.

DUARTE, B. F.; VIEIRA, D. S. C.; LISBOA, M. L.; STEFANES, N. M.; GRANDO, L. J.; SILVA, M. C. S. **Características Clínico-Epidemiológicas de Pacientes Portadores de Carcinoma de Células Escamosas de Boca**. Arq. Catarin. Med., v.50, n.2, p.232-245, abr-set. 2021. Disponível em:

<<https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/762/521>>. Acesso em: 16 maio 2024.

Duran Marquez de Souza, P. ., Pereira Vaz Filho, H. H., Olegário de Araújo, R. ., Zambaldi da Cruz, E., Abdalla Rosa, C., & Garcia Rosa, A. C. (2021). **Carcinoma epidermoide intraoral em Palmas, Tocantins: uma análise de incidência**. Revista De Patologia Do Tocantins, 8(2), 26–29. Disponível em:

<<https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2021v8n2p26>>. Acesso em: 28 de abril de 2024.

Fonseca, Felipe Paiva; Radhakrishnan, Raghu; Andrade, Bruno Augusto Benevenuto de; Gomez, Ricardo Santiago. **Câncer de boca: aspectos atuais no Brasil e na Índia**. Coleção desafios globais, p.61, 2021. Disponível em:

<[https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Desafio\\_s-globais\\_n.6-Indico.pdf](https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Desafio_s-globais_n.6-Indico.pdf)>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

GAETTI-JARDIM, E. C.; PEREIRA, C. C. S.; GUASTALDI, F. P. S.; SHINOHARA, E. H.; GARCIA JUNIOR, I. R.; JARDIM JUNIOR, E. G. **Carcinoma de Células Escamosas de Grandes Dimensões**. Revista Odontológica de Araçatuba, v.31, n.2, p. 09-13, 2010. Disponível em:

<<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/ff8afdef-8ef6-41e3-8ff0-d53f85a8e316/content>>. Acesso em: 01 de mai. de 2024.

HONORATO, J.; CAMISASCA, D. R.; SILVA, L. E. D.; DIAS, F. L.; FARIA, P. A. S.; LOURENÇO, S. Q. C. **Análise de Sobrevida Global em Pacientes Diagnosticados com Carcinoma de Células Escamosas de Boca no INCA no Ano de 1999**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.12, n.1, p.69-81. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2009.v12n1/69-81/pt>>. Acesso em: 01 de mai. de 2024.

INCA, 2020. INCA, **estimativa da incidência de Câncer 2020**. Ministério da Saúde. 2020. Acesso em: 25 de fevereiro de 2020.

<<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>>. Acesso em: 01 de mai. de 2024.

INCA, Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Diagnóstico precoce do câncer de boca / Instituto Nacional de Câncer**. - Rio de Janeiro : INCA, 2022. ISBN 978-65-88517-20-8 (versão eletrônica) 1. Neoplasias bucais. 2. Diagnóstico precoce. 3. Detecção Precoce de Câncer. I. Título. DISPONÍVEL EM:

<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-diagnostico-precoce-cancer-boca-2022.pdf>>. ACESSO EM 02 DE OUT. DE 2023.

INCA, Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer**. - Rio de Janeiro : INCA, 2023. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>>. Acesso em: 04 de set. De 2023.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em 14 de abril de 2024.

LEMONS JÚNIOR, C. A.; ALVES, F. A.; TORRES-PEREIRA, C. C.; BIAZEVIC, M. G. H.; PINTO JÚNIOR, D. S.; NUNES, F. D. **Câncer de Boca Baseado em Evidências Científicas**. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v.67, n.03, São Paulo, 2013. Disponível em:

<[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-52762013000300002](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762013000300002)>. Acesso em: 09 de mai. 2024.

LIMA, F. J.; CUNHA, B. B. D.; GOMES, D. Q. D. C.; ALVES, P. M.; NONAKA, C. F. W.; GODOY, G. P. **Estudo Clínico e Histopatológico de Carcinomas de Células Escamosas de Lábio Inferior**. Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic, v. 14, n. 3, p. 24-33, 2014. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/pdf/637/63758925003.pdf>>. Acesso em: 01 de mai. de 2024.

OLIVEIRA, E. F.; SILVA, O. M. P.; BLACHMAN, I. T.; PIO, M. R. B. **Perfil Epidemiológico das Neoplasias Orais Malignas no Município de São Paulo, Brasil**. Revista de Odontologia da UNESP. v.34, n.4, p.141-147. Disponível em:

<<https://revodontolunesp.com.br/article/588017b07f8c9d0a098b485b/pdf/rou-34-4-141.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2024.

Peres, Lucas Carvalhaes. **Anos potenciais perdidos relacionados ao Câncer de boca no estado do Pará**. / Lucas Carvalhaes Peres. - 2018. 39 f. : il. Disponível em: <<https://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/641>>. Acesso em: 28 de abril de 2024.

PETITO, G. **Detecção e Genotipagem de HPV em Carcinomas de Cavidade Oral e Orofaringe**. Orientadora: Profª Drª. Vera Aparecida Saddi. 2014. f. 60. Dissertação (Mestrado) - Programa De Mestrado em Genética, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em:

<<https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/2390/1/GUILHERME%20PETITO.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2024.

Silva, Murillo Borges Lobo da S586p **Perfil clínico e epidemiológico de pessoas diagnosticadas com carcinoma de células escamosas bucal no estado da Bahia / Murillo Borges Lobo da Silva**. - Governador Mangabeira - BA, 2018.

Disponível em:

<<http://unimamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/1267/1/TCC%20II%20PRONTO%20MURILLO%20BIBLIOTECA.pdf>>. Acesso em: 05 de maio de 2024.

SOUSA, A. C. M.; FERNANDES, B. O. D. F.; LACERDA, E. D. S.; MARQUES FILHO, I. D. A.; FREITAS, P. R. C. N.; BRITO, G. F.; CARMO, C.; BAZAN, J.; GALVÃO, L.

**Carcinoma Espinocelular Oral: Uma Abordagem sob o Ponto de Vista Odontológico**. Revista de Estudos Interdisciplinares UNDB, v.1, n.1,

2017. Disponível em: <[https://sou.undb.edu.br/public/publicacoes/odontologia\\_-\\_carcinoma\\_espinocelular\\_oral\\_uma\\_abordagem\\_sob\\_o\\_ponto\\_de\\_vista\\_odontologico.pdf](https://sou.undb.edu.br/public/publicacoes/odontologia_-_carcinoma_espinocelular_oral_uma_abordagem_sob_o_ponto_de_vista_odontologico.pdf)>. Acesso em: 01 de mai. de 2024.

SOUZA, G. F. M.; FREITAS, R. A.; MIRANDA, J. L. **Angiogênese em Carcinoma de Células Escamosas de Língua e Lábio Inferior**. Cienc. Odontol. Bras., v.10, n.1, p.12-18, jan-mar. 2007. Disponível em: <<https://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/413/339>>. Acesso em: 16 maio 2024.

TUCCI, R.; BORGES, F. T.; CASTRO, P. H. S.; ABURAD, A.; CARVALHOSA, A. A. **Avaliação de 14 Casos de Carcinoma Epidermoide de Boca com Diagnóstico Tardio**. Ver. Sul-Bras. Odontol., v.7, n.2, p.231-238, jun. 2010. Disponível em: <[http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-56852010000200016](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-56852010000200016)>. Acesso em: 16 maio 2024.

Xavier, H. V., Rodrigues, A. L. G., Tourinho, L. H. P., & Souza, C. S. de. (2020). **Características epidemiológicas do câncer oral no estado do Acre / Epidemiological characteristics of oral cancer in the state of Acre**. Brazilian Journal of Development, 6(10), 80491–80507. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-462>>. Acesso em: 28 de abril de 2024.