



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

CAMILA MARIA DA SILVA PORTELA

**SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NO CÂNCER
DE BOCA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA ENTRE OS ANOS
DE 2011 E 2022**

SANTARÉM-PA

2023

CAMILA MARIA DA SILVA PORTELA

**SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NO CÂNCER
DE BOCA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA ENTRE OS ANOS
DE 2011 E 2022**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel Interdisciplinar em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Juliana Gagno Lima

SANTARÉM-PA

2023

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

P843s Portela, Camila Maria da Silva
 Saúde bucal na atenção primária à saúde com ênfase no câncer de boca: uma revisão integrativa de literatura entre os anos de 2011 e 2022 ./ Camila Maria da Silva Portela – Santarém, 2023.
44 p. : il.
Inclui bibliografias.

 Orientadora: Juliana Gagno Lima
 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

1. Saúde Bucal. 2. Atenção Primária a Saúde. 3. Câncer de boca. I. Lima, Juliana Gagno, *orient.* II. Título.

CDD: 23 ed. 617.601

Bibliotecária - Documentalista: Mary Caroline Santos Ribeiro – CRB/2 566

CAMILA MARIA DA SILVA PORTELA

**SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM ÊNFASE NO CÂNCER
DE BOCA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA ENTRE OS ANOS
DE 2011 E 2022**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel Interdisciplinar em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Juliana Gagno Lima

Conceito:

Data de Aprovação ____/____/____

Prof.^a Dra. Juliana Gagno Lima - Orientadora
Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof.^a M.a. Andrea Dos Santos Cardoso
Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof.^a Esp. Iolane Cristina de Brito Pereira
Universidade Federal do Oeste do Pará



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
 INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
 COORDENAÇÃO ACADÊMICA
 Fone (093) 2101-6766 / Email: secacad.isco@gmail.com

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos 31.01 às 14h30 horas, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelo acadêmico Camila Maria da Silva Portela, cujo título é "Saúde bucal na APS com ênfase no câncer de boca". Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

- Aprovado (nota \geq 6,0).
 Reprovado (nota $<$ 6,0).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
<u>Solene Cristina de Brito Pereira</u>	Membro <u>Solene C. B. Pereira</u>	9,9
<u>André dos Santos Carlos</u>	Membro <u>André dos S. Carlos</u>	9,1
	Média	9,5

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

Assinaturas dos membros da banca

Presidente - Juliana Gagno Rive
 Membro - André dos Santos Carlos
 Membro - Solene Cristina de Brito Pereira

Santarém, 31 de Janeiro de 2023

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é como um dos pilares da saúde e porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a equipe de saúde bucal responsável pelo cuidado contínuo na APS, controle e prevenção de doenças como o câncer bucal de etiologia multifatorial, e está entre as principais causas de óbito por neoplasias pois a maioria dos casos são diagnosticados em estágios avançados da doença. **Objetivo:** Realizar revisão integrativa de literatura sobre saúde bucal na rede de atenção primária à saúde, enfatizando o câncer de boca entre os anos de 2011 e 2022. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, por meio dos seguintes descritores: Saúde bucal, Câncer de Boca, Atenção Primária à Saúde. Realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) usando como critérios de inclusão: textos completos, no idioma da língua portuguesa, publicados entre os anos de 2011 e 2022; e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e como critérios de inclusão: artigos, o idioma no português, entre os anos de 2011 e 2022. **Resultados:** O trabalho selecionou 20 artigos publicados e indexados em diferentes bancos, sendo na BVS com a utilização dos DeCS (Saúde bucal) AND (Câncer de Boca) AND (Atenção Primária à Saúde), e no SciELO com os mesmos descritores, filtros, exclusões. Os dados apresentaram que todos os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família são ideais para rastreamento do câncer, contudo o cirurgião dentista é o principal responsável por realizar o diagnóstico das lesões, é notório carência de fusão entre a realização das ações de prevenção e diagnóstico do câncer de boca. Existem muitos obstáculos em relação ao itinerário terapêutico que o usuário percorre no atendimento, o que influencia em um pior prognóstico da doença. Sendo necessário, a condução de uma melhor abordagem a respeito do câncer de boca desde a graduação até as capacitações os aperfeiçoamentos desses profissionais. **Considerações Finais:** O estudo listou os principais trabalhos que relacionam a saúde bucal na APS aos indivíduos com câncer de boca, na qual foi possível identificar os fatores de risco como o tabagismo, etilismo, infecções virais pelo papilomavírus humano, o sexo, a idade, a genética, o estado nutricional, o meio ambiente, o estilo e hábitos de vida, os fatores socioeconômicos e a exposição prolongada à radiação solar. Além de apresentar o cirurgião dentista como a peça-chave do diagnóstico das lesões. Logo, a importância da APS no câncer de boca, está fundamentada no acréscimo dos profissionais de saúde bucal na ESF para o acesso de primeiro contato a população com as medidas de prevenção de detecção precoce e o tratamento imediato.

Palavras-Chave: Saúde Bucal. Atenção Primária à Saúde. Câncer de Boca.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care (PHC) is one of the pillars of health and the gateway to the Unified Health System (SUS), being an oral health team responsible for continuous care in the PHC, control and prevention of diseases such as oral cancer of multifactorial etiology, and is among the main causes of death from neoplasms, since most cases are those with disease progression. **Objective:** Conduct an integrative literature review on oral health in the primary health care network, emphasizing oral cancer between the years 2011 and 2022. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, using the following descriptors: Oral Health, Oral Cancer, Primary Health Care. Performed at the Virtual Health Library (VHL) using the following inclusion criteria: full texts, in Portuguese, published between 2011 and 2022; and Scientific Electronic Library Online (SciELO) and as inclusion criteria: articles, the language in Portuguese, between the years 2011 and 2022. **Results:** The work selected 20 articles published and indexed in different databases, in VHL using the DeCS (Oral Health) AND (Mouth Cancer) AND (Primary Health Care), and in SciELO with the same descriptors, filters, exclusions. The data showed that all professionals working in the Family Health Strategy are ideal for cancer screening, however the dentist is primarily responsible for carrying out the diagnosis of lesions, there is a notorious lack of fusion between the performance of prevention and diagnosis actions. of mouth cancer. There are many obstacles in relation to the therapeutic itinerary that the user goes through in the service, which influences a worse prognosis of the disease. If necessary, conducting a better approach to oral cancer from graduation to training and improvement of these professionals. **Final Considerations:** The study listed the main works that relate oral health in PHC to individuals with oral cancer, in which it was possible to identify risk factors such as smoking, alcoholism, viral infections by the human papillomavirus, gender, age, genetics, nutritional status, environment, lifestyle and habits, socioeconomic factors and prolonged exposure to solar radiation. In addition to presenting the dental surgeon as the key player in the diagnosis of lesions. Therefore, the importance of PHC in oral cancer is based on the addition of oral health professionals in the ESF for first-contact access to the population with preventive measures for early detection and immediate treatment.

Keywords: Oral Health. Primary Health Care. Mouth Cancer.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Etapas da pesquisa de revisão bibliográfica para a seleção de artigos publicados.....	17
Gráfico 1 - Quantidade de publicações de acordo com cada ano.....	19
Quadro 01 - Identificadores das publicações, bases de dados, autores, anos, títulos, periódicos dos artigos ou instituições dos trabalhos.....	20
Quadro 02 - Identificadores, títulos, objetivos, metodologia que aborda tipo de estudo, fonte e coleta de dados, local da pesquisa e autores pesquisados.....	23
Quadro 03 - Identificadores, títulos, principais resultados encontrados, síntese das categorias mais corriqueiras entre as publicações relacionadas.....	29

LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESB	Equipes de Saúde Bucal
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
INCA	Instituto Nacional de Câncer
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
CDs	Cirurgiões Dentistas
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
CFs	Clínicas da Família
AP	Área Programática
EAB	Equipes de Atenção Básica
UBS	Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 Atributos e Importância da Atenção Primária à Saúde	12
3.2 Desafios da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	12
3.3 Câncer de Boca	13
4 METODOLOGIA	15
4.1 Tipo de Estudo	15
4.2 Caminho Metodológico	15
4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão	16
4.4 Análise de Dados	16
4.5 Fontes de Dados	16
5 RESULTADOS	17
6 DISCUSSÃO	38
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho explana a relevância da Atenção Primária à Saúde como um dos pilares da saúde e porta de entrada ao acesso das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Sistema Único de Saúde (SUS), de tal forma que a partir de ações de promoção à saúde, atendimento e diagnóstico, ocorre o direcionamento dos casos aos outros níveis de atenção à saúde, caso necessário. “A prevenção primária do câncer bucal está focada na eliminação dos fatores de risco, baseia-se na conscientização para redução do consumo do tabaco e álcool, proteção dos lábios contra o sol e adoção de uma alimentação saudável.” (MELO; GÓES; FONSECA, 2017, p.9).

A saúde bucal é responsável pelo cuidado contínuo na atenção primária à saúde e tem o poder de contribuir com a saúde pública através da educação em saúde, normatização, vigilância e ações de controle. Segundo Torres-Pereira et al (2012, p.30) “As malignidades da boca estariam ocorrendo em populações mais jovens e de que poderiam estar associadas a outros fatores de risco, a realidade [...] doente acima de 40 anos de idade, do sexo masculino e de baixo estrato socioeconômico e educacional”.

De acordo com o Ministério da Saúde (2018) os fatores de risco ao câncer de boca baseiam no tabagismo, etilismo, exposição à radiação, deficiência imunológica, fatores culturais e socioeconômicos; e está entre as principais causas de óbito por neoplasias (taxas de mortalidade), devido maior parte dos casos serem diagnosticados em estágios avançados da doença.

A trajetória da autora que cursa o bacharelado em saúde em concomitância ao curso de odontologia percebe que é de suma importância a apresentação do tema, visto que o primeiro curso propõe uma formação de abordagem mais generalista, de caráter humanístico, artístico e científico agregada a saberes do campo da saúde; e quando se considera o segundo curso, nos atendimentos de estágio da autora é perceptível a falta de informação e pouca procura por parte da população acerca dos atendimentos bucal gratuitos e palestras de conscientização, e o outro fator de influência é insuficiente cuidado da população quanto ao cuidado da higienização bucal.

Em relação aos profissionais não basta apenas orientar, haja vista que muitas pessoas são leigas nos cuidados, sendo necessário demonstrar na prática o processo de

higienização, os riscos e malefícios provocados pelo uso de álcool e tabaco que podem levar ao câncer de boca, além da importância do diagnóstico precoce para evitar o câncer de boca.

No final de setembro de 2022 a autora esteve em viagem no Navio Hospital Escola ABARÉ da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) nas comunidades que se localizam as margens do rio Tapajós, entre os municípios de Santarém e Aveiro com o objetivo de prestar atendimento odontológico com uma dentista-residente. Com essa experiência tornou-se notório o quão dificultoso é o acesso da população a serviços, principalmente de caráter odontológico. Quanto mais distante das cidades que possuem recursos, maior a precariedade da saúde bucal dessa população; outro fator é a falta dos cuidados de educação em saúde com medidas de promoção e prevenção.

Essa revisão integrativa de literatura traz benefícios, para a população, para os profissionais de saúde e para a autora visto que não é apenas orientar o público, deve-se demonstrar na prática os cuidados da higiene bucal, informar a importância do diagnóstico precoce e explicar que a saúde bucal vai muito além da questão estética, podendo ajudar a prevenir doenças graves, como o câncer de boca; além dos profissionais e autora que apresentam dificuldades nos atendimentos odontológicos relacionado ao diagnóstico.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Realizar revisão integrativa de literatura sobre saúde bucal na rede de atenção primária à saúde, enfatizando o câncer de boca entre os anos de 2011 e 2022.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a atenção à saúde bucal na APS: conduta, prevenção, abordagem;
- Relatar a produção científica sobre as ações que a APS tem realizado em relação ao câncer de boca;
- Apresentar dimensões de análise quanto ao tema com base nas publicações de artigos encontradas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Atributos e Importância da Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) para Oliveira (2013) e Pereira (2013) é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) a Atenção Primária a Saúde demonstra sua importância a partir do momento em que possui um espaço mais privilegiado para ações que venham a promover a saúde pública, como as de controle dos fatores de risco, de diagnóstico precoce do câncer bucal e de assistência à saúde. (COSTA et al, 2014).

A APS se faz de grande importância dentro da área da saúde pois é onde ocorre o primeiro contato da população, na área odontológica, como por exemplo, o cirurgião-dentista vem a participar de maneira ativa na criação e articulação de políticas e práticas que venham com o objetivo de conscientizar o público da importância da prevenção e diagnósticos precoces de doenças, como o câncer bucal. (SILVA et al, 2018).

A APS possui como seus atributos de caráter essencial a atenção com o paciente logo no primeiro contato, além da longitudinalidade, sendo ela o acompanhamento do paciente por profissionais ao longo do tempo; a integralidade e a coordenação. Possui também como seus atributos derivados a orientação familiar e comunitária e pôr fim a competência cultural. Tais atributos supracitados são discutidos na Estratégia Saúde da Família (ESF), tratando-se de uma proposta político-governamental para acompanhar as mudanças do modelo de atenção à saúde no contexto do Sistema Único de Saúde no Brasil, popularmente conhecido como SUS. (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

3.2 Desafios da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde

A Estratégia Saúde da Família é composta pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB), por isso a população brasileira tem o total direito ao atendimento e cuidado odontológico que após o surgimento da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) ocorreu uma maior resolutividade e desenvolvimento das ações quanto aos serviços de saúde bucal com a criação

dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Todas as atribuições que são de obrigatoriedade das ESF após a incorporação da ESB, como a ampliação do acesso, maior satisfação do usuário e maior abrangência das ações de promoção e prevenção em saúde bucal, não conseguem suprir a demanda de todos esses serviços, tornando-se um desafio nos dias atuais devido à falta de reciclagem dos profissionais e carência de entendimento da população. (BRASIL, 2004 apud MENDES, 2019).

Segundo Scherer (2015a) e Scherer (2015b) apesar de todo avanço da saúde bucal em relação as ações educativas, cuidado integral à saúde com estabelecimento do acolhimento, vínculo e responsabilização; é notório as grandes dificuldades no que diz respeito a integralidade, ampliação e qualificação da assistência, condições de trabalho, planejamento, monitoramento, ações intersetoriais e o estímulo à participação popular e ao controle social.

A APS deve ser o contato de primeira escolha da população aos serviços de saúde pois tem a função de prevenir, rastrear, diagnosticar, acompanhar e se necessário encaminhar, porém é possível notar o atraso nos encaminhamentos de pacientes gerados por questões características em relação a deficiência da rede de atenção, pouca capacitação de profissionais. (CUNHA, 2012).

3.3 Câncer de Boca

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o câncer de boca chamado de câncer de lábio ou cavidade oral por afetar lábios, gengivas, bochechas, região de palato, língua e assoalho da boca é uma doença crônica degenerativa na qual compreende um crescimento desordenado de células de caráter maligno podendo ocorrer metástase que afeta na maioria homens com mais de 40 anos sendo diagnosticados em estágios avançados. (BRASIL, 2022).

O câncer bucal é uma enfermidade multifatorial relacionada a fatores intrínsecos e extrínsecos, como histórico familiar, má alimentação, situação de vulnerabilidade socioeconômica, presença de papilomavírus humano, exposição a produtos químicos e a radiação solar, consumo de fumo e álcool. (OLIVEIRA et al, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (2020) o Brasil é o terceiro país com o maior número de ocorrências de câncer de boca, com mais de 15 mil casos por ano, na qual são

atingidos cerca de 11 mil homens e 4 mil mulheres, e o número de mortes totalizam 6 mil por ano. Sendo criada a lei 13230/15 na qual fica instituída a semana nacional de prevenção do câncer bucal que é celebrada anualmente na primeira semana de novembro.

É de suma importância o diagnóstico precoce e o acesso à assistência em saúde de forma adequada, uma vez que metade dos pacientes são diagnosticados em estágios avançados, dificultando o prognóstico e o possível tratamento. O combate ao câncer de boca é afetado devido o impasse na implementação de políticas públicas, precariedade no acesso aos serviços de saúde. O câncer dificulta a fala, mastigação e deglutição, e como consequência pode promover emagrecimento, dor e presença de caroço no pescoço. (BARROS; CASOTTI; GOUVÊA; 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) é um método de revisão que tem a finalidade de aprofundar, sintetizar conhecimentos e resultados de pesquisas sobre determinada temática, de maneira a propiciar a delimitação de etapas metodológicas de forma sistemática e ordenada. A RIL permite um estudo metodológico mais amplo, além de incorporar e contribuir para evidências na prática clínica profissional de várias áreas de atuação na saúde, promovendo um saber crítico fundamentado em conhecimentos científico. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2008).

4.2 Caminho Metodológico

Os critérios utilizados para elaboração da revisão integrativa de literatura basearam na construção da temática “Saúde bucal na Atenção Primária à Saúde com ênfase no câncer de boca: revisão de literatura entre os anos de 2011 e 2022”. A pesquisa foi realizada pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (Disponível em: <https://bvsalud.org>) e acessado em novembro de 2022, na qual os descritores escolhidos foram (Saúde bucal) AND (Câncer de Boca) AND (Atenção Primária à Saúde), as buscas foram feitas em título, resumo, assuntos; na qual foram encontradas 138 publicações de diferentes anos, idiomas e banco de dados. Realizou-se uma busca com os mesmos descritores na base Scientific Electronic Library Online (SciELO) em que foram encontrados 7 artigos (Disponível em: <https://www.scielo.org/>) em novembro de 2022.

Na base BVS foram estabelecidos critérios de inclusão, onde se utilizou apenas textos completos, no idioma da língua portuguesa, publicados entre os anos de 2011 e 2022, resultando o total de 29 publicações. Na base Scielo foram aplicados os filtros artigos, o idioma no português, entre os anos de 2011 e 2022, resultando em 3 artigos.

Entre BVS e Scielo somavam cerca de 32 publicações, nas quais houveram duplicamentos de todos os 3 artigos encontrados na base Scielo, totalizando 29 publicações.

Após a leitura dos títulos e resumos foram deletados por critérios de exclusão 9 trabalhos, chegando em 20 publicações. E por fim, foi realizada a leitura completa das

publicações, não sendo necessário a exclusão, visto que todos os trabalhos se encaixaram no tema do trabalho desenvolvido.

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídas na pesquisa publicações que possuíam evidências científicas sobre o câncer de boca na Atenção Primária à Saúde nos últimos 11 anos. Foram excluídos da pesquisa, artigos ou teses duplicados, página de artigo não encontrada, condutas e material ou exercício de recurso educacional interativo do UNA – SUS.

4.4 Análise de Dados

Os dados foram analisados através do processo de seleção que foi realizado por etapas, inicialmente sendo analisado o título e em seguida o resumo. A leitura do corpo do texto era explorada se caso encaixasse nos critérios anteriores, e o critério de exclusão era baseado em artigos que não estivesse conforme os critérios de inclusão. Posteriormente, foi feita a leitura completa de todos os artigos, e se eventualmente encaixasse nos critérios de exclusão eram retirados da pesquisa.

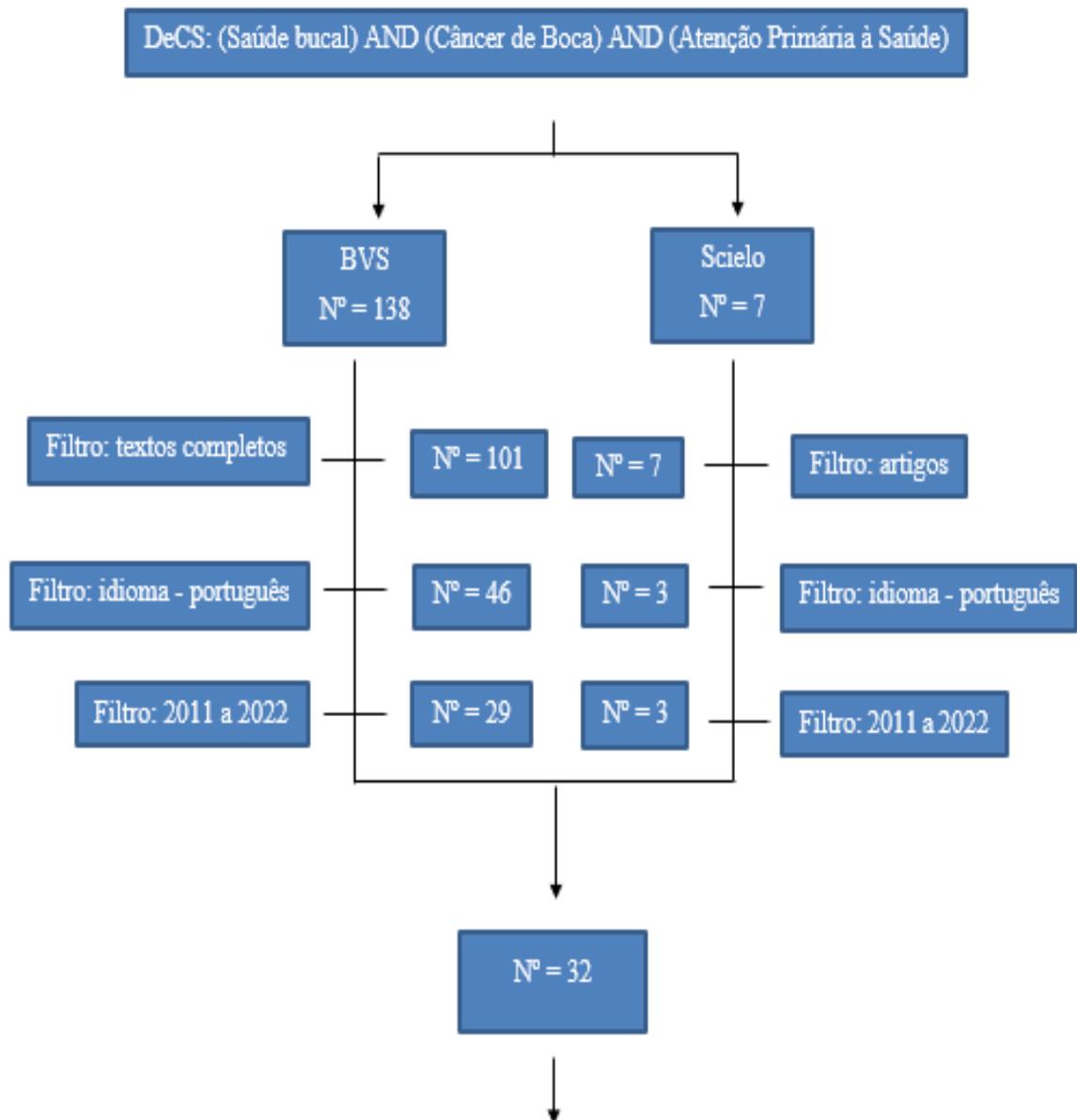
4.5 Fontes de Dados

Foi realizada a busca na plataforma Google Acadêmico e referências relevantes presentes nas publicações para a construção dos itens do trabalho de conclusão de curso, tais como introdução, referencial teórico e discussão.

5 RESULTADOS

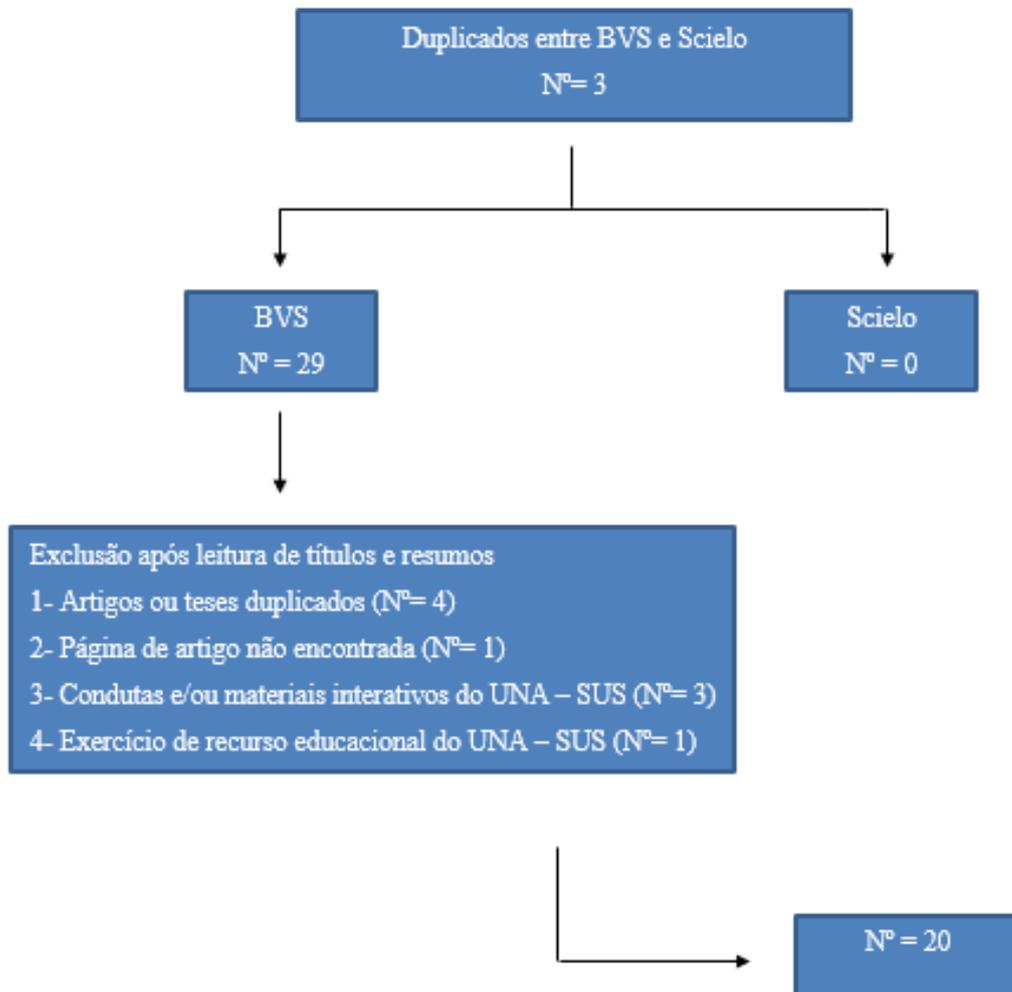
O fluxograma (Figura 1) descreve o passo a passo e os resultados da revisão bibliográfica, na qual o trabalho selecionou 20 artigos publicados e indexados em diferentes bancos, sendo na BVS com a utilização dos DeCS (Saúde bucal) AND (Câncer de Boca) AND (Atenção Primária à Saúde), e no Scielo com os mesmos descritores, filtros, exclusões.

Figura 1 – Etapas da pesquisa de revisão bibliográfica para a seleção de artigos publicados.



Continuação

Continuação



Fonte: De autoria própria.

Todos os artigos presentes no Scielo que foram incluídos na pesquisa estavam indexados nos bancos de dados BVS. Os perfis dos periódicos foram de revistas em saúde coletiva, odontologia, enfermagem, saúde pública, além de dissertações de mestrado e doutorado; na qual constará no (Quadro 01). As publicações seguiram os critérios dos últimos onze anos, portanto, entre 2011 com a Publicação da Nova Portaria da Atenção Básica – PNAB e 2022 na qual é o período mais recente da pesquisa. No ano de 2011 não foram encontrados artigos que se encaixassem nos critérios de inclusão publicados, e no ano de 2016 ocorreu a maior prevalência de artigos publicados, totalizando 4 artigos no ano (Gráfico 01).

Gráfico 1 – Quantidade de publicações de acordo com cada ano.



Fonte: De autoria própria.

Os títulos dos artigos detectados pela metodologia adotada neste estudo abordaram desde reflexões sobre a temática em questão até condutas sobre encaminhamentos e desafios do câncer bucal pela percepção dos cirurgiões dentistas (Quadro 02).

Na sequência, elaborou-se uma síntese dos principais resultados encontrados e as categorias mais corriqueiras entre as publicações relacionadas, de forma a comparar os resultados do conjunto dos 20 artigos, no intuito de analisá-los e discutir em conjunto (Quadro 03).

Quadro 01 - Identificadores das publicações, bases de dados, autores, anos, títulos, periódicos dos artigos ou instituições dos trabalhos.

Identificador (ID)	Base de dados	Autores	Ano	Título	Periódico do artigo ou instituição do trabalho
1	BVS	ALMEIDA et al.	2022	Impacto do processo de trabalho e da atenção ao câncer de boca no desempenho das equipes de saúde bucal em estado amazônico	Arquivos em Odontologia
2	BVS	NASCIMENTO et al.	2022	Avaliação do nível de conhecimento dos pacientes atendidos na atenção básica sobre prevenção dos cânceres de cabeça e pescoço	Revista Ciência Plural
3	BVS	ABREU	2021	Monitoramento do usuário portador de câncer de boca no sistema de saúde da zona leste do município de São Paulo	Tese de doutorado da FOU SP
4	BVS	OLIVEIRA; VILELA; PRADO.	2021	O discurso do sujeito coletivo: o que dizem os agentes comunitários de saúde sobre o câncer bucal na atenção básica?	Revista de Atenção Primária à Saúde
5	BVS	OLIVEIRA; GONZAGA.	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	BVS	OLIVEIRA et al.	2019	Câncer e papilomavírus humano na perspectiva de agentes comunitários de saúde	Revista Baiana de Saúde Pública
7	BVS	GIANNINI	2019	Comparação do conhecimento dos cirurgiões dentistas atuantes na	Dissertação de Mestrado Profissional

				estratégia de saúde da família na zona oeste do Rio de Janeiro sobre câncer bucal e lesões potencialmente malignas antes e após uma capacitação	em Clínica Odontológica, UFRJ
8	BVS	MENDES	2019	Perfil dos cirurgiões-dentistas e sua influência sobre o desempenho das equipes de saúde bucal atuantes no sistema único de saúde brasileiro	Tese de doutorado da Faculdade de Odontologia, UFMG
9	BVS	SILVA et al.	2018	Conhecimento de usuários da estratégia saúde da família sobre o câncer de boca	Arquivos em Odontologia
10	BVS	BARROS; CASOTTI; GOUVÊA.	2017	Câncer de boca: o desafio da abordagem por dentistas	Revista de Enfermagem UFPE On line
11	BVS	ALMEIDA	2016	Elaboração de ação educativa sobre câncer de boca para escolares em Divinópolis, Minas Gerais: um relato de experiência	Revista de Atenção Primária à Saúde
12	BVS	SOUZA; SÁ; POPOFF.	2016	Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal	Cadernos de Saúde Coletiva
13	BVS	CASOTTI et al.	2016	Organização dos serviços públicos de saúde bucal para diagnóstico precoce de distúrbios com potencial de malignização do estado do Rio de Janeiro, Brasil	Revista Ciência & Saúde Coletiva
14	BVS	REIS	2016	Análise do desempenho das equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família no Brasil: um estudo misto	Tese de doutorado da Faculdade de Odontologia, UFMG

15	BVS	MARTINS et al.	2015	Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde	Revista Ciência & Saúde Coletiva
16	BVS	MEURER; ZIMMERMANN; GRANDO.	2015	Proposta de um roteiro de apoio à descrição de lesões bucais como instrumentalização para a comunicação profissional	Revista da ABENO
17	BVS	ANDRADE et al.	2014	Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde	Revista Brasileira de Odontologia
18	BVS	LOMBARDO et al.	2014	Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas	Revista Ciência & Saúde Coletiva
19	BVS	CUNHA et al.	2013	Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com suspeita de câncer bucal: percepção dos cirurgiões dentistas na atenção primária à saúde	Jornal Brasileiro de TeleSSaúde
20	BVS	TORRES- PEREIRA et al.	2012	Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde	Cadernos de Saúde Coletiva

Fonte: De autoria própria.

Quadro 02 - Identificadores, títulos, objetivos, metodologia que aborda tipo de estudo, fonte e coleta de dados, local da pesquisa e atores pesquisados.

ID	Título	Objetivo	Metodologia 1) Tipo de Estudo 2) Fontes e coleta de dados 3) Local da pesquisa 4) Atores pesquisados
1	Impacto do processo de trabalho e da atenção ao câncer de boca no desempenho das equipes de saúde bucal em estado amazônico	Analisar as ações de planejamento e avaliação do processo de trabalho e de atenção ao câncer de boca e o impacto desses fatores no desempenho das ESB no estado do Pará.	1) Estudo transversal descritivo; 2) Dados secundários das ESB do estado do Pará que participaram do 3º ciclo do PMAQ-AB referentes aos profissionais de saúde bucal entrevistados pelo programa referentes ao módulo VI; 3) Estado do Pará; 4) 603 equipes de saúde bucal.
2	Avaliação do nível de conhecimento dos pacientes atendidos na atenção básica sobre prevenção dos cânceres de cabeça e pescoço	Avaliar o nível de conhecimento da população usuária da atenção básica acerca da prevenção e tratamento dos cânceres de cabeça e pescoço.	1) Estudo transversal descritivo; 2) Aplicação de questionário que abordou as principais características sobre os cânceres de cabeça e pescoço, em pacientes atendidos em serviço de APS em duas ESF; 3) Município de Piripiri-PI; 4) 27 pacientes maiores de 18 anos.
3	Monitoramento do usuário portador de câncer de boca no sistema de saúde da zona leste do município de São Paulo	Identificar o tempo e o caminho dos usuários portadores de câncer de boca, com diagnóstico confirmado no CEO da cidade de Tiradentes, desde a suspeita até o diagnóstico final e tratamento no período de 2007 a 2018.	1) Estudo transversal descritivo; 2) Realizado a partir de dados primários obtidos através de entrevistas com participantes e/ou familiares e dados secundários obtidos dos prontuários nos serviços de saúde de referência da atenção primária, secundária e terciária, na zona leste do município de São Paulo; 3) Cidade Tiradentes, distrito do município de São Paulo-SP; 4) 50 usuários do CEO com diagnóstico de câncer bucal confirmado.
4	O discurso do sujeito coletivo: o que dizem os agentes	Apresentar o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de ACS vinculado à ESF do município de Jequié, e	1) Estudo qualitativo, exploratório e descritivo; 2) Entrevistas gravadas e analisadas segundo a metodologia do discurso do sujeito coletivo, dispostas em quatro eixos temáticos: conhecimento sobre câncer

	comunitários de saúde sobre o câncer bucal na atenção básica?	possibilitar uma melhor visão ou opinião social sobre o que o câncer bucal representa no contexto laboral destes profissionais.	bucal; trabalho em equipe multidisciplinar; promoção da saúde e prevenção de doenças; e diagnóstico e resolubilidade da atenção; 3) Município de Jequié-BA; 4) 30 ACS.
5	Câncer de boca: avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família de Mossoró, Rio Grande do Norte	Avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas da ESF sobre o câncer bucal de Mossoró, estado do Rio Grande do Norte.	1) Estudo quantitativo, descritivo, de delineamento transversal; 2) Aplicação de um questionário contendo 37 questões referentes ao conhecimento das características clínicas do câncer de boca, fatores e condições de risco da doença, à prática clínica e o interesse e percepção do conhecimento em relação ao câncer de boca; 3) Município de Mossoró-RN; 4) 43 CDs.
6	Câncer e papilomavírus humano na perspectiva de agentes comunitários de saúde	Descrever o conhecimento dos ACS de uma região do município de Camaçari, na Bahia, sobre o câncer oral e sua relação com o HPV.	1) Estudo transversal descritivo; 2) Aplicação de um questionário previamente testado pela diretora da APS contendo 10 questões sobre câncer, prevenção e associação ao HPV, fatores relacionados ao câncer de cavidade oral na população; 3) Município de Camaçari-BA na IV região; 4) 41 ACS da ESF.
7	Comparação do conhecimento dos cirurgiões dentistas atuantes na estratégia de saúde da família na zona oeste do Rio de Janeiro sobre câncer bucal e lesões potencialmente malignas antes e após uma capacitação	Comparar o conhecimento de CDs atuantes na atenção básica da zona oeste do Rio de Janeiro sobre o câncer bucal e distúrbios potencialmente malignos antes e após uma capacitação na temática.	1) Estudo clínico, quase - experimental 2) Aplicação de questões referentes ao tema sobre câncer bucal e distúrbios potencialmente malignos, 30 minutos antes (pré-teste) e após (pós-teste) a capacitação, na qual a adequação das perguntas dos instrumentos foi previamente avaliada por um comitê de juízes; 3) Área programática (AP) 5.3 que corresponde aos bairros de Paciência, Santa Cruz e Sepetiba, localizados no extremo oeste do município do Rio de Janeiro-RJ; 4) 21 CDs aleatórios atuantes na APS da AP 5.3 sem capacitação a pelo menos 1 ano.
8	Perfil dos cirurgiões-dentistas e sua influência sobre o	Avaliar a associação do perfil dos CDs e da organização e planejamento dos	1) Estudo transversal quantitativo; 2) Dados secundários das ESB avaliadas no 2º ciclo do PMAQ-AB referentes aos recursos humanos em saúde bucal e procedimentos de atenção primária em saúde

	desempenho das equipes de saúde bucal atuantes no sistema único de saúde brasileiro	serviços de saúde bucal com o desempenho das ESB atuantes na APS brasileira.	bucal, o questionário foi desenvolvido por meio de uma parceria do Ministério da Saúde com seis instituições de ensino e pesquisa, sendo aplicado por equipe treinada; 3) País – Brasil; 4) 18.114 ESB.
9	Conhecimento de usuários da estratégia saúde da família sobre o câncer de boca	Identificar o conhecimento sobre o câncer de boca dos pacientes da Estratégia Saúde da Família do Município de Quixadá, Ceará.	1) Estudo transversal, observacional, descritivo e analítico; 2) Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário estruturado de 12 questões sobre dados socioeconômicos, hábitos de saúde e conhecimento sobre o câncer de boca; 3) Município de Quixadá-CE; 4) 90 usuários acima de 45 anos nas UBS.
10	Câncer de boca: o desafio da abordagem por dentistas	Compreender as práticas dos dentistas na abordagem do câncer de boca.	1) Estudo qualitativo; 2) A produção de dados realizou-se em duas etapas, a primeira foi através de observação participante do contexto institucional em 30 reuniões e encontros em uma unidade ESF, a segunda etapa foi com entrevistas semiestruturadas; 3) Município de grande porte, situado na região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro; 4) 17 CDs que compõem as ESF e 9 informantes-chave que sabem opinar sobre a rede municipal.
11	Elaboração de ação educativa sobre câncer de boca para escolares em Divinópolis, Minas Gerais: um relato de experiência	Descrever todo o processo de elaboração de uma ação educativa sobre câncer de boca direcionada a escolares do 7º ao 9º ano do ensino fundamental das escolas municipais de Divinópolis, Minas Gerais.	1) Relato de experiência; 2) Inicialmente, foi realizada revisão de literatura sobre o tema câncer de boca e seus fatores de risco, e sobre a elaboração de ação educativa, depois a construção a ser utilizada na ação coletiva, apresentação, e depois a elaboração de questionário para ser aplicado antes e após a realização da ação educativa, para avaliar o grau de reflexão promovido e de conhecimentos adquiridos sobre o tema abordado; 3) Município de Divinópolis-MG; 4) Alunos do 7º ao 9º ano do ensino fundamental de uma escola escolhida aleatoriamente, sendo realizado antes um estudo-piloto em uma amostra composta por 33 alunos da 7ª série do ensino fundamental de uma escola municipal para aprimorar a ação educativa.

12	Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal	Identificar os comportamentos e os conhecimentos dos cirurgiões-dentistas inseridos na atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal.	<p>1) Estudo transversal quantitativo;</p> <p>2) A aplicação do questionário foi realizada por meio de uma entrevista baseada no questionário semiestruturado já testado, com questões referentes ao perfil profissional, estrutura do local de trabalho, conhecimentos e comportamentos relacionados à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer bucal;</p> <p>3) Município de Montes Claros-MG;</p> <p>4) 70 cirurgiões-dentistas da rede de saúde ESF.</p>
13	Organização dos serviços públicos de saúde bucal para diagnóstico precoce de desordens com potencial de malignização do estado do Rio de Janeiro, Brasil	Analisar os dados coletados durante a fase da Avaliação Externa do Programa, referentes às questões sobre a prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e acompanhamento dos casos suspeitos de câncer de boca no universo das ESB, inseridas na ESF do Estado do Rio de Janeiro, que aderiram ao Ciclo I do PMAQ-AB.	<p>1) Estudo descritivo;</p> <p>2) Foram utilizados os dados secundários do banco do ciclo I do PMAQ-AB, do módulo II – entrevista com profissional da equipe de atenção básica e verificação de documentos na unidade de saúde, foram selecionadas sete questões da seção “Atenção à Saúde Bucal”, uma referida ao “Programa Saúde na Escola” e outra da “Promoção da Saúde”;</p> <p>3) 72 municípios do Estado do Rio de Janeiro;</p> <p>4) 605 ESF que tinham saúde bucal.</p>
14	Análise do desempenho das equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família no Brasil: um estudo misto	Descrever as ações de APS realizadas pelas ESB das ESF no Brasil e compreender aspectos que levam a diferentes desempenhos das ESB.	<p>1) Estudo misto explanatório, na qual métodos quantitativos e qualitativos são integrados no mesmo estudo;</p> <p>2) Na fase quantitativa foram analisados dados do PMAQ-AB, que avaliou o desempenho das EAB no Brasil no ano de 2012 com um componente de avaliação do desempenho das ESB, e depois analisou o qualitativo com o objetivo de explorar, esclarecer e aprofundar os dados quantitativos;</p> <p>3) Primeiro estudo analisou o Brasil, e no segundo estudo a região metropolitana de Belo Horizonte;</p> <p>4) No primeiro momento 12.403 CDs integrantes de ESB, e no segundo estudo foi apenas 10 CDs entrevistados.</p>
15	Maior acesso à informação sobre	Identificar se o acesso a informações sobre como	1) Estudo transversal quantitativo;

	como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde	prevenir o câncer bucal é maior entre idosos residentes em domicílios cadastrados na ESF.	2) Utilizou-se softwares na obtenção de estimativas corrigidas pelo efeito do desenho amostral, considerando as magnitudes das associações do acesso como as informações sobre determinantes pessoais, uso dos serviços, custos com a saúde, comportamentos relacionados à saúde e desfechos da saúde através de coletas domiciliares pelos discentes do curso de odontologia e CDs; 3) Município de Montes Claros-MG; 4) 492 idosos entrevistados com idade entre 65 e 74 anos.
16	Proposta de um roteiro de apoio à descrição de lesões bucais como instrumentalização para a comunicação profissional	Apresentar o roteiro e alguns desafios para a implantação dos complexos regulatórios no Brasil, bem como as dificuldades relatadas no país e em outras partes do mundo no que se refere à qualidade dos documentos de referência.	1) Revisão de Literatura; 2) Criação de um roteiro de diagnóstico das lesões bucais e a importância do desenvolvimento da comunicação escrita para os níveis de atenção; 3) Estado de Santa Catarina; 4) Não se aplica.
17	Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde	Identificar o grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária da rede pública sobre o câncer de cavidade oral.	1) Estudo quantitativo, descritivo, transversal; 2) Os CDs foram convocados pelo gestor para capacitação de profissionais, depois foi utilizado um questionário estruturado com 37 questões sobre informações sociodemográficas, variáveis sobre prevenção, fatores e condições de risco, diagnóstico e conduta clínica relacionada ao câncer de boca, dados sobre formação acadêmica; 3) Município de Divinópolis-MG; 4) 23 dentistas que desenvolviam atividades clínicas na atenção primária.
18	Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos	Esclarecer a partir da percepção dos CDs, as possíveis razões presentes na APS que justifiquem o atraso da chegada do paciente aos setores de atenção em	1) Estudo qualitativo 2) O instrumento para coleta de dados foi a técnica de grupo focal com aplicação de questionário estruturado, e posteriormente foi realizada análise interpretativa e categorização das informações em quatro eixos centrais: profissional, equipe, comunidade e rede de serviços;

	cirurgiões-dentistas	saúde de maior complexidade.	3) Município de Porto Alegre-RS; 4) 5 CDs atuantes em 5 realidades laborais distintas da APS.
19	Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com suspeita de câncer bucal: percepção dos cirurgiões dentistas na atenção primária à saúde	Verificar na opinião dos CDs atuantes em APS, quais as possíveis razões que justifiquem o atraso da chegada do paciente com câncer bucal aos setores de maior complexidade de atenção em saúde.	1) Estudo quantitativo; 2) Para coleta de dados foi um questionário estruturado, confeccionado pelos pesquisadores e postado na internet via software de questionários online, e o link para acesso ao questionário foi disponibilizado para os participantes; 3) Interior do estado do Rio Grande do Sul; 4) 37 CDs atuantes na APS.
20	Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde	Apresentar ações de níveis primário e secundário de atenção à saúde, que possam modificar positivamente os indicadores epidemiológicos relativos ao câncer da boca, relacionando o contexto histórico, as ações e os atores envolvidos com a problemática, e as ações de vigilância em saúde.	1) Revisão de Literatura; 2) Foi elencado fatores que limitam o enfrentamento da problemática do câncer da boca. a necessidade de reorientação de prioridades na abordagem do câncer da boca e sua efetivação como política pública de saúde; 3) País – Brasil; 4) Não se aplica.

Fonte: De autoria própria.

Quadro 03- Identificadores, títulos, principais resultados encontrados, síntese das categorias mais corriqueiras entre as publicações relacionadas.

ID	Título	Principais Resultados	Categorias
1	Impacto do processo de trabalho e da atenção ao câncer de boca no desempenho das equipes de saúde bucal em estado amazônico	<p>→ De acordo com as equipes, a maioria realizava atividades de planejamento de ações (89,4%), participava de reuniões com a equipe de atenção básica (93,2%) e realizava autoavaliação (71,5%);</p> <p>→ Grande parte das equipes realizavam ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca (91,4%), porém 84,6% delas não realizava biópsias na unidade primária, mas as ESB dizem possuir referência para solicitação de biópsia para os casos suspeitos (71,6%).</p>	<p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca;</p> <p>→ CEO para detecção de câncer bucal.</p>
2	Avaliação do nível de conhecimento dos pacientes atendidos na atenção básica sobre prevenção dos cânceres de cabeça e pescoço	<p>→ A maioria dos entrevistados foram mulheres solteiras com idade média de 44,4 anos e de baixa renda;</p> <p>→ Todos os entrevistados desconhecem como é realizado o diagnóstico dos cânceres de cabeça e pescoço, porém ao abordar sobre a existência da patologia em suas famílias 33,3% relataram que houve sim casos de parentes que foram diagnosticados com câncer;</p> <p>→ Grande parte desconhece as principais informações ligadas a promoção e prevenção do câncer, como sintomas, fatores de risco, prevenção, diagnóstico e impactos da cirurgia no organismo humano;</p> <p>→ Outro fator importante é a baixa procura por serviços de saúde.</p>	<p>→ Baixa procura dos homens por atendimento precoce;</p> <p>→ Maior procura do SUS pela população de baixa renda;</p> <p>→ Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca;</p> <p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco.</p>
3	Monitoramento do usuário portador de câncer de boca no sistema de saúde da zona leste do município de São Paulo	<p>→ O tempo decorrido desde a suspeita na APS ao início do tratamento na atenção terciária é em média de 155,2 dias, sendo entre a suspeita e o diagnóstico final o tempo médio de 49,95 dias;</p> <p>→ O caminho percorrido pelos usuários teve início nas UBS na qual levantaram as suspeitas, em seguida encaminhadas ao CEO para a biópsia que após a confirmação 70% dos casos tiveram o percurso final o Centro de Alta</p>	<p>→ Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca;</p> <p>→ CEO para detecção de câncer bucal;</p> <p>→ Ações da APS para a prevenção e</p>

		<p>Complexidade em Oncologia responsável pelo tratamento;</p> <p>→ As modalidades terapêuticas de 1º opção baseiam na cirurgia, radioterapia, quimioterapia, somando 52% dos casos.</p>	<p>diagnóstico do câncer de boca.</p>
4	<p>O discurso do sujeito coletivo: o que dizem os agentes comunitários de saúde sobre o câncer bucal na atenção básica?</p>	<p>→ Grande parte dos ACS entrevistados foram mulheres com idade média de 45,4 anos e média de 17,5 anos de exercício da profissão, ensino médio completo e renda entre 1 a 2 salários mínimos;</p> <p>→ 66,6% dos profissionais não conheciam o tabaco como o principal fator etiológico do câncer bucal, no entanto, a maioria sabia os efeitos prejudiciais de suas substâncias;</p> <p>→ Os ACS reconhecem que na ESF todos os profissionais devem trabalhar articuladamente e vigilantes aos problemas de saúde da comunidade e que a burocracia do sistema público tem se apresentado como obstáculo ao tratamento do paciente com câncer;</p> <p>→ Destacam que o CD é o profissional da saúde que desempenha um papel peculiar nas ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer.</p>	<p>→ Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca;</p> <p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca;</p> <p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco.</p>
5	<p>Câncer de boca: avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família de Mossoró, Rio Grande do Norte</p>	<p>→ Maior parte da amostra era do sexo feminino, com idade média entre 40 a 49 anos e com tempo de formação maior que 10 anos;</p> <p>→ A maioria dos dentistas entrevistados não apresentam confiança em realizar diagnóstico de câncer bucal (81,4%);</p> <p>→ Apenas 7% considerou que possui um nível ótimo de conhecimento;</p> <p>→ 4,7% participou de cursos com a temática em 2019;</p> <p>→ Os conhecimentos dos entrevistados sobre o câncer de boca variam em conceitos regular ou bom, decaindo em profissionais com faixa etária maior.</p>	<p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais;</p> <p>→ CEO para detecção de câncer bucal.</p>

6	<p>Câncer e papilomavírus humano na perspectiva de agentes comunitários de saúde</p>	<p>→ Maioria dos ACS eram do sexo feminino, com média em idade de 45,46 anos, e a maioria dos ACS apresentavam nível médio completo;</p> <p>→ Em relação ao câncer bucal, segundo os ACS os fatores que contribuem são fumo 97,6%, sexo desprotegido 63,4%, álcool 58,5%, má alimentação apenas 48,8%;</p> <p>→ 95,1% dos participantes já ouviram falar sobre câncer bucal, 85,4% sobre o HPV, porém apenas 48,8% relataram saber da associação do câncer bucal com o HPV;</p> <p>→ A maioria dos ACS relacionaram alguns fatores com a prevenção do câncer bucal, adotar hábitos saudáveis 92,7%, visitar periodicamente o dentista 80,5%, realizar exames rotineiramente 78,1%.</p>	<p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco;</p> <p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca.</p>
7	<p>Comparação do conhecimento dos cirurgiões dentistas atuantes na estratégia de saúde da família na zona oeste do Rio de Janeiro sobre câncer bucal e lesões potencialmente malignas antes e após uma capacitação</p>	<p>→ Grande parte dos CDs eram do gênero feminino, com média de idade de 35,7 anos de idade. A maioria (53,2%) havia se graduado há mais de 10 anos, com tempo médio de formação de 17,5 anos;</p> <p>→ Antes e depois da capacitação a maioria dos CDs responderam serem capazes de realizar diagnóstico precoce do câncer bucal e lesões bucais malignas, porém antes de serem capacitados, todos os CDs erraram pelo menos três perguntas sobre a temática;</p> <p>→ Após a capacitação, 95% dos CDs disseram estar muito satisfeitos, relatando serem capazes a realizar diagnóstico precoce do câncer bucal e das lesões potencialmente malignas.</p>	<p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais.</p>
8	<p>Perfil dos cirurgiões-dentistas e sua influência sobre o desempenho das equipes de saúde bucal atuantes no sistema único de saúde brasileiro</p>	<p>→ Regiões Sul e Sudeste realiza-se maior número de procedimentos, quando comparados a região Norte;</p> <p>→ A maioria dos procedimentos odontológicos que devem ser realizados na APS possuem altas frequências de realização, sendo executadas mesmo por equipes com menores escores de desempenho;</p>	<p>→ Regiões mais desenvolvidas realizam mais procedimentos;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> → Os procedimentos menos realizados foram aqueles relacionados à provisão de próteses dentárias e monitoramento do câncer de boca; → Os procedimentos com maior capacidade de discriminação foram restauração e exodontia de dentes decíduos; → É evidente que possuir cursos de pós-graduação Lato Sensu e cursos de educação continuada, podem influenciar de forma positiva o desempenho das ESB. 	
9	Conhecimento de usuários da estratégia saúde da família sobre o câncer de boca	<ul style="list-style-type: none"> → Maior participação do sexo feminino nas UBS, idade entre 45 e 50 anos, residentes na zona urbana (60%), ensino médio incompleto (41,1%), renda de um salário mínimo (47,8%); → Mais de 80% dizem que não são fumantes e não fazem uso de álcool; → 67,8% não tem conhecimento sobre o câncer de boca; → 75,6% nunca ouviram falar sobre o autoexame e 93,3% não sabem nem realiza lo. 	<ul style="list-style-type: none"> → Baixa procura dos homens por atendimento precoce; → Maior procura do SUS pela população de baixa renda; → Câncer bucal e os seus principais fatores de risco; → Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca.
10	Câncer de boca: o desafio da abordagem por dentistas	<ul style="list-style-type: none"> → Invisibilidade da doença, marcada pela ausência de discussão do tema nos espaços formais; → Inexistência de fluxos que orientem para o cuidado integral aos usuários com lesões suspeitas ou confirmadas do câncer de boca; → Pouco investimento na formação integrada das equipes da ESF; → Insegurança dos dentistas no diagnóstico de lesões potencialmente malignas e baixo envolvimento multiprofissional visando ao cuidado integrado. 	<ul style="list-style-type: none"> → Carência de discussões voltadas para o câncer de boca; → Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca; → Necessidade de capacitação constante dos profissionais.
11	Elaboração de ação educativa sobre câncer de boca para escolares em Divinópolis,	<ul style="list-style-type: none"> → Cada fase, como planejamento, revisão de literatura, estudo-piloto com realização de pré-teste e pós-teste – foi essencial para garantir a 	<ul style="list-style-type: none"> → Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca.

	Minas Gerais: um relato de experiência	qualidade da fase subsequente e, por conseguinte, da ação educativa como um todo.	
12	Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal	<p>→ Segundo a entrevista, 82,6% do CDs tem conhecimento satisfatório;</p> <p>→ 52,2% possui classificação insatisfatória em relação à frequência com que informa seus pacientes sobre como prevenir o câncer de bucal.</p>	<p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca;</p> <p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca.</p>
13	Organização dos serviços públicos de saúde bucal para diagnóstico precoce de desordens com potencial de malignização do estado do Rio de Janeiro, Brasil	<p>→ 58,8% das ESB registram e acompanham os casos suspeitos, na qual somente 47.1% relatam dispor de fluxos preferenciais para encaminhamento;</p> <p>→ 47,8% das ESF afirmam realizar ações nas escolas de prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas;</p> <p>→ Somente 22,6% reportam desenvolver atividades de prevenção e tratamento ao uso, abuso e dependência decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no território;</p> <p>→ 77,4% das ESB informaram realizar campanhas para detecção precoce e encaminhamento dos casos suspeitos;</p> <p>→ Quanto ao tempo de espera para a confirmação do diagnóstico, há grande variação (1 a 120 dias).</p>	<p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca;</p> <p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco;</p> <p>→ Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca.</p>
14	Análise do desempenho das equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família no Brasil: um estudo misto	<p>→ As ESB realizam procedimentos clínicos da odontologia básica, mas fazem menos reabilitação com próteses e coordenação do cuidado de câncer bucal;</p> <p>→ ESB de alto desempenho tendem a trabalhar mais ações de promoção e prevenção de câncer de boca, inclusive utilizando contatos pessoais para encaminhar pacientes para serviço especializado;</p>	<p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca;</p> <p>→ Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca.</p>

		→ É encontrado diversas barreiras no acesso aos serviços de saúde bucal, como a inadequação do número de ESB para a população, tempo de espera muito longo para consultas odontológicas que não sejam urgência.	
15	Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde	<p>→ A média de idade dos idosos foi de 68,35 anos; maioria pertence à raça parda; ser do sexo feminino; ser casado ou ter união estável; com escolaridade média de 5,07 anos; a renda per capita média foi de R\$ 404,17;</p> <p>→ 58,9% dos idosos relataram ter tido acesso a informações de prevenção ao câncer bucal, porém a maior parte relatou comportamentos favoráveis referentes a hábitos tabagistas e etilistas;</p> <p>→ As maiores chances de acesso à informação são entre residentes em domicílios cadastrados na ESF, com maior renda per capita, não tabagistas, que realizaram autoexame bucal e que não autoperceberam incômodo na boca, cabeça ou pescoço;</p> <p>→ Determinantes pessoais, comportamentos relacionados à saúde e desfechos de saúde sofrem influência ou influenciam a oferta e o acesso a essas informações.</p>	<p>→ Baixa procura dos homens por atendimento precoce;</p> <p>→ Maior procura do SUS pela população de baixa renda;</p> <p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca;</p> <p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco.</p>
16	Proposta de um roteiro de apoio à descrição de lesões bucais como instrumentalização para a comunicação profissional	<p>→ O potencial educativo dos processos serve para deliberar a falta de resolutividade, como a criação do roteiro para auxiliar os usuários na descrição de lesões bucais (OralDESC);</p> <p>→ O OralDESC contempla apenas documentos de referência, e atenção semelhante deve ser dada ao processo de contrarreferência, considerando as possibilidades de aprendizado embutidas na interação entre os níveis de atenção;</p> <p>→ Os profissionais possuem dificuldades no desenvolvimento de habilidades de comunicação.</p>	<p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca;</p> <p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais.</p>

17	Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde	<p>→ Grande parte dos CDs eram do gênero feminino, em relação à idade, 56,5% da amostra possuíam idade inferior a 50 anos;</p> <p>→ 39,1% dos entrevistados não sabiam qual o tipo mais comum de câncer de boca;</p> <p>→ 78% dos participantes afirmaram que a doença é mais diagnosticada no estágio avançado;</p> <p>→ 35% avaliaram seu nível de conhecimento como bom ou ótimo;</p> <p>→ Fatores de risco apontados são o uso do tabaco, antecedentes familiares, uso do álcool e exposição solar;</p> <p>→ Apenas 13% receberam treinamento para o exame de câncer bucal na graduação.</p>	<p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais;</p> <p>→ Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca;</p> <p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco.</p>
18	Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas	<p>→ Os próprios CDs afirmam que existe evasão, reflexo do desinteresse da categoria em se atualizar;</p> <p>→ Os fatores que estão associados ao atraso da chegada do paciente com câncer bucal aos setores de atenção em saúde de maior complexidade: falha na identificação precoce, ausência de trabalho multidisciplinar, desvalorização da necessidade de responsabilização pela própria saúde por parte da comunidade e a deficiência da rede de atenção no que tange a qualidade da comunicação entre profissionais de diferentes níveis de atenção pela falta de CEO;</p> <p>→ A capacitação é uma ferramenta importante na transmissão de conhecimento, mas adverte que é insuficiente;</p> <p>→ Falta de interesse da população. não ir à consulta marcada ou até mesmo recusar o atendimento.</p>	<p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais;</p> <p>→ Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca.</p>
19	Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com suspeita de câncer bucal: percepção dos cirurgiões dentistas na	<p>→ 75,7% compreende adequadamente as atribuições do CD ao câncer bucal em APS no rastrear, diagnosticar, encaminhar;</p> <p>→ 51,4% considera como possíveis causas do atraso no diagnóstico de câncer bucal a</p>	<p>→ Diagnóstico pelo CD é de suma importância;</p> <p>→ Demora para o início do tratamento de</p>

	atenção primária à saúde	<p>associação dos fatores falha do profissional, falha do paciente, falta de informação e falha da rede de saúde;</p> <p>→ Maioria afirma que os profissionais envolvidos na equipe, além do CD, devem contribuir interdisciplinarmente e realizando educação em saúde;</p> <p>→ Em relação à autopercepção de aptidão para rastreamento e diagnóstico de câncer bucal, 78,4% respondeu que seriam importantes capacitações;</p> <p>→ 64,9% dos dentistas relata não haver CEO para referência no município.</p>	<p>portadores do câncer de boca;</p> <p>→ Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca;</p> <p>→ Necessidade de capacitação constante dos profissionais.</p>
20	Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde	<p>→ A incidência mundial estimada por ano é de 275 mil casos para o câncer da boca, sendo a maior parte em países em desenvolvimento;</p> <p>→ No Brasil, os casos aumentam cada vez mais, e a incidência baseia em doente acima de 40 anos de idade, do sexo masculino e de baixo estrato socioeconômico e educacional;</p> <p>→ Os fatores que limitam o enfrentamento do câncer da boca, são as dificuldades de estabelecimento de políticas públicas e o HPV;</p> <p>→ Os fatores de risco do câncer passíveis de serem modificados, são o tabaco, o álcool, a dieta e a exposição solar.</p>	<p>→ Crescimento dos casos de câncer de boca;</p> <p>→ Baixa procura dos homens por atendimento precoce;</p> <p>→ Maior procura do SUS pela população de baixa renda;</p> <p>→ Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca;</p> <p>→ Câncer bucal e os seus principais fatores de risco.</p>

Fonte: De autoria própria.

As categorias mais corriqueiras entre as publicações relacionados são: “Ações da APS para a prevenção e diagnóstico do câncer de boca” (encontrada no ID1, ID3, ID6, ID11, ID12, ID13, ID14, ID15, ID16, ID19, totalizando 10 trabalhos), “CEO para detecção de câncer bucal” (encontrada no ID1, ID3, ID5, totalizando 3 trabalhos), “Baixa procura dos homens por atendimento precoce” (encontrada no ID2, ID9, ID15, ID20, totalizando 4 trabalhos), “Maior procura do SUS pela população de baixa renda” (encontrada no ID2, ID9, ID15, ID20, totalizando 4 trabalhos), “Falta de conhecimento da população sobre o câncer de boca” (encontrada no ID2, ID4, ID9, ID10, ID12, ID20, totalizando 6 trabalhos), “Câncer bucal e os seus principais fatores de risco” (encontrada no ID2, ID4, ID6, ID9, ID13, ID15, ID17, ID20, totalizando 8 trabalhos), “Demora para o início do tratamento de portadores do câncer de boca” (encontrada no ID3, ID4, ID13, ID14, ID17, ID18, ID19, totalizando 7 trabalhos), “Diagnóstico pelo CD é de suma importância” (encontrada no ID4, ID5, ID6, ID7, ID12, ID16, ID17, ID18, ID19, totalizando 9 trabalhos), “Necessidade de capacitação constante dos profissionais” (encontrada no ID5, ID7, ID8, ID10, ID16, ID17, ID18, ID19, totalizando 8 trabalhos), “Regiões mais desenvolvidas realizam mais procedimentos” (encontrada no ID8, totalizando 1 trabalho), “Carência de discussões voltadas para o câncer de boca” (encontrada no ID10, totalizando 1 trabalho), “Crescimento dos casos de câncer de boca” (encontrada no ID20, totalizando 1 trabalho).

6 DISCUSSÃO

O trabalho do cirurgião-dentista na Atenção Primária a Saúde está baseado nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) voltadas ao planejamento, monitoramento e avaliação de ações para reconhecer as necessidades da população, elaboração de propostas, além de apresentar deficiências e burocracias presentes no sistema, sendo os cirurgiões-dentistas detentores da aplicação da epidemiologia e determinar estratégias eficazes de promoção a saúde (ALMEIDA et al, 2022).

Nascimento et al (2022) e Silva et al (2018) salientam que o Sistema Único de Saúde foi criado para o atendimento universal e integral da população, porém cada dia que passa mais mulheres procuram os serviços de saúde quando comparado aos homens, pelo fato de que a procura pelo serviço pelos indivíduos do sexo masculino está baseada quando os sinais e sintomas impossibilitam de realizar suas tarefas diárias, os principais motivos expressos pelos sujeitos para a pouca procura dos serviços de saúde baseiam-se em questões relacionadas ao trabalho, a dificuldade de acesso aos serviços e a falta de unidades especificamente voltadas para a saúde do homem, refletindo no aumento da mortalidade pelo câncer de boca. Além do estereótipo que o SUS foi criado para população de baixa renda, levando a utilizar o sistema em situações de emergência (NASCIMENTO et al, 2022).

Vale ressaltar que todos os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família são responsáveis para rastreamento do câncer, contudo o cirurgião-dentista é o principal protagonista por realizar o diagnóstico das lesões malignas e procedimentos iniciais, porém é notório carência de fusão entre a realização das ações de prevenção e diagnóstico do câncer de boca em relação ao desempenho das equipes, o que influencia no aumento do número de casos na população (ALMEIDA et al, 2022).

Segundo Almeida et al (2022) a maioria das Unidades Básicas de Saúde (UBS) não dispõe de exames histopatológicos para a realização do diagnóstico devido à falta de materiais e insumos, tendo as vezes que ser encaminhados para os Centros de Especialidades Odontológicas, tornando o diagnóstico tardio. Por isso, o ideal é proporcionar ao paciente ainda na APS o acesso ao exame histopatológico, para um diagnóstico precoce e um prognóstico de excelência.

Grande parte dos artigos selecionados mostrou a importância de se considerar o cirurgião-dentista como o principal responsável pelo diagnóstico do câncer de boca, e a falta de

informação da população quanto ao diagnóstico e prognóstico da patologia, sendo atrelado a fatores socioeconômicos e falta de ações. Além das diversas formas de prevenção como boa higiene bucal, autoexame na qual deve estar atento a mudanças na coloração ou no aspecto da boca., evitar o fumo e o alto consumo de bebidas alcoólicas, usar preservativo na prática do sexo para evitar o HPV, manter uma alimentação rica em legumes, verduras e frutas.

A etiologia do câncer bucal é multifatorial, tendo como fatores de risco o tabagismo e o etilismo na qual expõem a cavidade bucal ao contato mais perto com substâncias cancerígenas; além das infecções virais pelo papilomavírus humano (HPV), o sexo, a idade, a genética, o estado nutricional, o meio ambiente, o estilo e hábitos de vida, a fatores socioeconômica e a exposição prolongada à radiação solar (TORRES-PEREIRA et al, 2012).

O itinerário terapêutico percorrido pelos usuários de acordo com Abreu (2021), geralmente se inicia nas UBS onde ocorrem o rastreamento, as ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde; em seguida encaminhadas ao CEO para a biópsia que após a confirmação os casos tem como percurso final o Centro de Alta Complexidade responsável pelo tratamento.

Os dados mostram que existem muitos obstáculos de acesso em relação a organização do serviço. Essas barreiras incluem alto tempo do caminho que o usuário percorre no atendimento, e tomando como base a lei federal nº 12.732/12 que estabelece até 60 dias para o início do tratamento a partir do diagnóstico, o sistema não está dando respostas aos casos de câncer de boca em tempo adequado. Barros, Casotti e Gouvêa (2017) afirma que o atraso no diagnóstico se dá por uma magnitude de problemas invisibilidade da doença marcada pela ausência de discussão sobre o tema, inexistência de fluxos capazes de orientar profissionais para o cuidado integral a usuários com lesões suspeitas ou confirmadas de câncer de boca, dificuldade de encaminhamento para os outros níveis de atenção.

A deficiência de conhecimento da população e de alguns profissionais baseia-se nos fatores de risco do câncer de boca, em situações de suspeita e o desconhecimento da sintomatologia, tornando-se pontos importantes para o atraso no diagnóstico; e a descoberta em estágios iniciais da doença tem uma chance de cura bem maior (SILVA et al, 2018).

A partir de estudos no Brasil, é indubitável que apesar do conhecimento que os cirurgiões-dentistas possuem acerca do câncer de boca, a maioria não sabe aplicar os

conhecimentos na prática cotidiana, aliado a insegurança desses profissionais em relação aos exames para diagnóstico; ocasionando uma falta de ações de prevenção, detecção precoce do câncer bucal, levando a altas taxas de morbimortalidade (SOUZA; SÁ; POPOFF, 2016).

A capacitação e educação permanente dos profissionais da ESF serve para agregar no progresso de melhoria da atenção básica, dando destaque para os ACS que tem o papel na base das equipes no objetivo de identificar, encaminhar todo caso que suspeite do que é saudável e desenvolver atividades de caráter preventivo (OLIVEIRA; VILELA; PRADO, 2021).

Por sua vez, é necessário a condução de uma melhor abordagem a respeito do câncer de boca desde a graduação até as capacitações os aperfeiçoamentos desses profissionais pois tem demonstrando uma falha no conhecimento dos mesmos em relação ao câncer de boca (OLIVEIRA; GONZAGA, 2020). Notório que a atuação e execução das ESB pode ser influenciada de forma positiva por cursos de pós-graduação Lato Sensu na modalidade de especializações ou residências, além de cursos de educação continuada voltada para o aperfeiçoamento das técnicas empregadas na clínica odontológica, reforçando a necessidade de investimentos na formação integrada das equipes (MENDES, 2019; ANDRADE et al, 2014).

Conforme Mendes (2019) é perceptível as diferenças observadas entre as cinco regiões brasileiras, na frequência de realização dos procedimentos de APS, na distribuição dos escores, reforçando o fato do Brasil ser um país com grande desigualdade de renda, de acesso aos serviços do SUS e de vulnerabilidade. Uma vez que o acesso aos serviços de saúde é dificultado, inviabiliza a detecção precoce do câncer oral e seu tratamento, aumentando os casos de morte relacionados à doença, buscando um serviço de saúde apenas quando há o aparecimento de lesões (SILVA et al, 2018).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo listou os principais trabalhos que relacionam a saúde bucal na atenção primária à saúde aos indivíduos com câncer de boca, na qual foi possível identificar os fatores de risco como o tabagismo, etilismo, idade superior a 40 anos, papilomavírus humano, sexo masculino com maior frequência, estado nutricional, fatores socioeconômicos, exposição a radiação solar e hábitos de vida.

Além de apresentar o cirurgião dentista como a peça-chave do diagnóstico das lesões, devendo promover momentos de orientação com os usuários do serviço de saúde, realizar visitas domiciliares e rotinas de rastreamento dessa patologia. Tendo sua maior forma de prevenção a abstenção de fumo e bebidas alcoólicas, dieta rica em alimentos saudáveis, boa higiene oral, autoexame e uso de preservativo.

Portanto, o diagnóstico precoce do câncer de boca é fundamental para um prognóstico favorável da doença, uma vez que o atraso nesse diagnóstico resulta em aumento da morbidade enfrentada pelo paciente e diminui as chances de cura e sobrevida. É de grande importância a implementação de ações de orientação devido à grande demanda de informações desconhecidas por parte da população relacionadas ao câncer de boca.

Sendo assim, a principal medida é o esclarecimento da população acerca do que é o câncer de boca, os sinais e sintomas que podem ser identificados e os fatores de risco associados à doença, modificáveis e não modificáveis. Para isso, é necessária a participação ativa de todos os profissionais de saúde atuantes em uma equipe de caráter multidisciplinar.

É de suma importância a condução de uma melhor abordagem a respeito do câncer de boca desde a graduação até as capacitações para o aperfeiçoamento das técnicas empregadas na clínica odontológica.

A APS torna-se responsável pelo cuidado e resolução das principais condições de saúde das pessoas, tendo a Estratégia Saúde da Família sua principal organização. Logo, a importância da APS no câncer de boca, está fundamentada no acréscimo dos profissionais de saúde bucal na ESF para o acesso de primeiro contato a população com as medidas de prevenção de detecção precoce e o tratamento imediato, além da longitudinalidade, da integralidade, e da coordenação do cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gabriel Mácola de; et al. **Impacto do processo de trabalho e da atenção ao câncer de boca no desempenho das equipes de saúde bucal em estado amazônico.** Arq Odontol, Belo Horizonte, 58: e03, 2022.

NASCIMENTO, Arlon Néry do; et al. **Avaliação do nível de conhecimento dos pacientes atendidos na atenção básica sobre prevenção dos cânceres de cabeça e pescoço.** Revista Ciência Plural. 2022; 8(1): e24554.

ABREU, Silvio Carlos Coelho de. **Monitoramento do usuário portador de câncer de boca no sistema de saúde da zona leste do município de São Paulo [tese].** São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2021.

OLIVEIRA, Adriano Santos Sousa; VILELA, Alba Benemérita Alves; PRADO, Fabio Ornellas. **O discurso do sujeito coletivo: o que dizem os agentes comunitários de saúde sobre o câncer bucal na atenção básica?** Rev. APS. 2021 out.-dez.; 24(4): 698-712.

OLIVEIRA, Samara Raquel Sousa de; GONZAGA, Amanda Katarinny Goes. **Câncer de boca: avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família de Mossoró, Rio Grande do Norte.** Revista Ciência Plural. 2020; 6(3):137-153.

OLIVEIRA, Adriano Santos Sousa; et al. **Câncer bucal e papilomavírus humano na perspectiva de agentes comunitários de saúde.** Revista Baiana de Saúde Pública. v. 43, n. 2, p. 410-424 abr./jun. 2019.

GIANNINI, Alexandre. **Comparação do conhecimento dos cirurgiões dentistas atuantes na estratégia de saúde da família na zona oeste do Rio de Janeiro sobre câncer bucal e lesões potencialmente malignas antes e após uma capacitação.** Rio de Janeiro, 2019. Dissertação (Mestrado em Clínica Odontológica) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

MENDES, Suellen da Rocha. **Perfil dos cirurgiões-dentistas e sua influência sobre o desempenho das equipes de saúde bucal atuantes no sistema único de saúde brasileiro.** Belo Horizonte, 2019. Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Belo Horizonte, 2019.

SILVA, Cosmo Helder Ferreira da; et al. **Conhecimento de usuários da estratégia saúde da família sobre o câncer de boca.** Arq Odontol, Belo Horizonte, 54: e07, 2018.

BARROS, Gloria Iara Santos; CASOTTI, Elisete; GOUVÊA, Mônica Villela. **Câncer de boca: o desafio da abordagem por dentistas.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(11):4273-81, nov., 2017.

ALMEIDA, Ana Maria Ribeiro de; et al. **Elaboração de ação educativa sobre câncer de boca para escolares em Divinópolis, Minas Gerais: um relato de experiência.** Rev. APS. 2016 out/dez; 19(4): 644 – 649.

SOUZA, João Gabriel Silva; SÁ, Maria Aparecida Barbosa de; POPOFF, Daniela Araújo Veloso. **Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal.** Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 170-177.

CASOTTI, Elisete; 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, 21(5):1573-1582, 2016.

REIS, Clarice Magalhães Rodrigues dos. **Análise do desempenho das equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família no Brasil: um estudo misto.** Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Belo Horizonte, 2016.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; et al. **Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(7):2239-2253, 2015.

MEURER, Maria Inês; ZIMMERMANN, Caroline; GRANDO, Liliane Janete. **Proposta de um roteiro de apoio à descrição de lesões bucais como instrumentalização para a comunicação profissional.** Revista da ABENO • 15(3):2-15, 2015.

ANDRADE, Silmara Nunes; et al. **Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde.** Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 42-7, jan./jun. 2014.

LOMBARDO, Eduardo Madruga; et al. **Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4):1223-1232, 2014.

CUNHA, Amanda Ramos da; et al. **Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com suspeita de câncer bucal: percepção dos cirurgiões dentistas na atenção primária à saúde.** Porto Alegre; s.n; 2013. s.p p.

TORRES-PEREIRA. Cassius C.; et al. **Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 28 Sup:S30-S39, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de boca.** Brasília, 2022.

MELO, Jerlucia Cavalcanti das Neves; GÓES, Paulo Sávio Angeiras de; FONSECA, Felipe Leonardo de Melo Almeida. **Câncer de Boca: estratégias de controle e resolutividade das campanhas de prevenção e detecção precoce.** *Rev. Cient. OARF/ ISSN: 2525-4820*, v.1, n.2, p. 7-17.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. **Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia saúde da família.** *Rev Bras Enferm.* 2013;66(esp):158-64.

COSTA, Simone de Melo; et al. **Práticas de trabalho no âmbito coletivo: profissionais da equipe saúde da família.** *Cad. Saúde Colet.*, 2014, Rio de Janeiro, 22 (3): 292-9.

SCHERER, Charleni Inês; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. **Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de programa Brasil Sorridente.** *Rev Saúde Pública* 2015; 49:98.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CAVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *einstein.* 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

VIANNA, Aline von der Goltz; et al. **Manual para os novos gestores municipais (2021-2024) referente à atenção básica.** 1ª edição, Porto Alegre, janeiro de 2021.