

Por uma Linha de Cuidado Integral e Equânime para o Câncer de Boca

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n3.6038>

For Comprehensive and Equitable Care for Oral Cancer

Para una Atención Integral y Equitativa del Cáncer Oral

Adriana Tavares de Moraes Atty¹; Caroline Madalena Ribeiro²; Fernando Luiz Dias³

O câncer na cavidade oral é um grave problema de saúde pública. Figura entre os mais incidentes no Brasil¹, ainda que os fatores de risco sejam amplamente conhecidos e preveníveis, como tabagismo, consumo de álcool, radiação solar e infecção pelo papilomavírus humano (HPV), principalmente na região de orofaringe. E vem sendo, há anos, diagnosticado tardiamente, comprometendo sobremaneira a possibilidade de cura e de uma vida de qualidade com sequelas mínimas para os sobreviventes².

O atraso no diagnóstico resulta de vários motivos e deve-se considerar que, na maioria dos casos, o câncer na boca inicia de forma assintomática e os primeiros indícios se assemelham a uma lesão aftosa. Os tumores geralmente ocorrem em indivíduos tabagistas, etilistas crônicos, com baixa escolaridade³ e baixa renda, características comuns ao público que menos utiliza os serviços de saúde. E por fim, problemas orais, para o público em geral, estão intimamente relacionados aos dentes⁴. Câncer na boca? Algo, para muitos, improvável.

Além disso, a falta de uma escuta qualificada capaz de apreender relatos dos principais sinais de alerta, dificuldades na identificação de alterações na cavidade oral, barreiras no acesso aos serviços de saúde⁵ e uma rede despreparada em garantir confirmação diagnóstica e encaminhamento para tratamento, inviabilizam o diagnóstico e início do tratamento oncológico em tumores com estadiamento inicial.

Nesse cenário, torna-se urgente a construção de uma linha de cuidado estruturada para o câncer de boca. Tal linha deve integrar todos os níveis de atenção em saúde, iniciando-se com a prevenção primária, voltada à redução da exposição a fatores carcinogênicos por meio de políticas públicas, como programas de cessação do tabaco e do álcool⁶, incentivo à proteção solar e vacinação contra o HPV. A prevenção secundária, por sua vez, deve englobar exame clínico oral e diagnóstico precoce das desordens orais potencialmente malignas ou de lesões neoplásicas, assegurando tratamento oportuno e resolutivo.

A linha de cuidado deve ainda contemplar o suporte odontológico durante e após o tratamento, reabilitação bucomaxilofacial e cuidados paliativos, em uma abordagem multiprofissional centrada no paciente. Essa perspectiva está alinhada às recomendações internacionais que defendem o fortalecimento do rastreamento organizado de pessoas com risco aumentado para desenvolver a doença⁷, do diagnóstico precoce e das intervenções baseadas em evidências como estratégias eficazes para reduzir a carga global da doença⁸.

No Brasil, iniciativas como a chamada da Revista Brasileira de Cancerologia para publicação de artigos dedicados à temática reforçam⁸ a importância da produção e divulgação científica como instrumentos para orientar a formulação de políticas públicas e aprimorar a prática clínica. Ao estimular o debate entre gestores, pesquisadores e profissionais de saúde, esses movimentos favorecem a consolidação de um modelo de cuidado mais equitativo e efetivo.

Portanto, a construção de uma linha de cuidado para o câncer de boca não é apenas uma necessidade técnica, mas também uma exigência ética e social. Garantir que populações em situação de vulnerabilidade tenham acesso a diagnóstico precoce, tratamento de qualidade e reabilitação integral significa avançar na efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e enfrentar as desigualdades que marcam o panorama atual da oncologia no país. Trata-se, em última instância, de reafirmar o compromisso com a vida, a dignidade e a saúde da população brasileira.

¹⁻³Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

¹E-mail: aatty@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-2271-746X>

²E-mail: cribeiro@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-2690-5791>

³E-mail: fdias@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1000-7436>

Endereço para correspondência: Adriana Tavares de Moraes Atty. Rua Marquês de Pombal, 125, 7º andar – Centro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 20230-240. E-mail: aatty@inca.gov.br



CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram substancialmente em todas as etapas do editorial e aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todos os conteúdos subjacentes ao texto do editorial estão contidos no manuscrito.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Martins LFL, Chaves GV, Oliveira JFP, et al. Perfil epidemiológico da incidência de câncer no Brasil e regiões: estimativas para o triênio 2026-2028. Rev Bras Cancerol. 2026;72(2). doi: <https://www.doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n2.5587>
2. Ghanem AS, Tóth Á, Nagy AC. Socio-demographic disparities in global trends of lip and oral cavity neoplasms from 1990 to 2021. Sci Rep. 2025;15(1):4230. doi: <https://www.doi.org/10.1038/s41598-025-88684-z>
3. Chen G, Xie J, Liu D, et al. Causal effects of education attainment on oral and oropharyngeal cancer: New evidence from a meta-analysis and Mendelian randomization study. Front Public Health. 2023;11:1132035. doi: <https://www.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1132035>
4. Rutkowska M, Hnitecka S, Nahajowski M, et al. Oral cancer: the first symptoms and reasons for delaying correct diagnosis and appropriate treatment. Adv Clin Exp Med. 2020;29(6):735-43. doi: <https://www.doi.org/10.17219/acem/116753>
5. Dantas MNP, Souza DLBD, Souza AMGD, et al. Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. Rev bras epidemiol. 2021;24:e210004. doi: <https://www.doi.org/10.1590/1980-549720210004>
6. Bouvard V, Nethan ST, Singh D, et al. IARC Perspective on oral cancer prevention. N Engl J Med. 24 de novembro de 2022;387(21):1999-2005. doi: <https://www.doi.org/10.1056/NEJMSr2210097>
7. Cheung LC, Ramadas K, Muwonge R, et al. Risk-based selection of individuals for oral cancer screening. J Clin Oncol. 2021;39(6):663-74. doi: <https://www.doi.org/10.1200/JCO.20.02855>
8. International Agency for Research on Cancer. Oral cancer prevention. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2023. v. 19. 358 p. (IARC Handbooks of Cancer Prevention).

Recebido em 3/6/2026
Aprovado em 8/6/2026

