

REVISÃO DE LITERATURA IDENTIFICADO

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA ORIENTAÇÃO SOBRE O AUTOEXAME

ORAL HEALTH EDUCATION: TRAINING COMMUNITY HEALTH AGENTS TO PROVIDE GUIDANCE ON SELF-EXAMINATION

Tatiane Azeredo Omena^{*1}, Brenda Angelica Nobre da Silva ¹, Caroline Mont Serrat Martinez Borges ¹, Rhayany Lindenblatt¹, Daniel Cohen Goldemberg^{1,2}

¹ Programa de Pós-Graduação em Odontologia (PPGO), AFYA Universidade UNIGRANRIO

² Instituto Nacional de Câncer (INCA), Divisão de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPETEC) e Eastman Dental Institute, University College London (UCL)

¹ tatiane.omena@afya.com.br

Eixo Temático: SAÚDE

RESUMO

O diagnóstico precoce do câncer bucal é fundamental para um prognóstico favorável, uma maior taxa de sobrevida e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Por ser essa neoplasia maligna frequentemente assintomática e de morfologia variada, sua identificação em estágios iniciais permanece um desafio. O autoexame da boca é discutido há anos como ferramenta educativa para a detecção precoce do câncer bucal, embora não seja recomendado nem implementado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de sua alta especificidade, o autoexame apresenta baixa sensibilidade para detectar alterações orais potencialmente malignas e lesões neoplásicas incipientes, portanto, não devendo ser considerado isoladamente para o diagnóstico precoce. Nessa perspectiva, o fortalecimento de estratégias de educação e a capacitação de agentes comunitários de saúde (ACS) surgem como oportunidades relevantes para o enfrentamento dessa doença. A figura do ACS é fundamental para o estabelecimento de elos entre a comunidade e as Atenção Primária à Saúde. A capacidade de criação de vínculos com grupos populacionais da sua região favorece o acompanhamento de cada família e estimula a adoção de práticas saudáveis para a prevenção neoplásica. Além disso, quando devidamente instrumentalizados, os ACS tornam-se aptos a identificar alterações bucais suspeitas, orientar a população e encaminhar os indivíduos para avaliação profissional especializada. Entretanto, há necessidade de repensar as práticas educativas em saúde bucal desenvolvidas pelos ACS e de ampliar a educação permanente em temas de saúde pública, garantindo sua efetiva atuação na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de boca.

Palavras-chave: Câncer bucal, Autoexame, Agente comunitário de Saúde, Educação de Saúde.

ABSTRACT

Early diagnosis of oral cancer is crucial for a favorable prognosis, higher survival rates, and improved patient quality of life. Because this malignant neoplasm is asymptomatic and presents with varied morphologies, identifying it at early stages is challenging. Oral self-examination has long been proposed as a potential tool for the early detection of oral cancer, although it has never been implemented by the Unified Health System (SUS). Despite its high specificity, self-examination shows low sensitivity for detecting potentially malignant changes and, therefore, should not be considered for the early diagnosis of these conditions. In this context, health education and guidance strategies can help improve this epidemiological scenario and train Community Health Agents (CHAs) in oral cancer prevention, representing a significant opportunity to tackle the disease. Community Health Agents play a fundamental role in bridging the gap between the community and health services. Their ability to build bonds with local population groups facilitates the monitoring of individual families and encourages the adoption of healthy practices to prevent the development of malignant neoplasms. Furthermore, when equipped with the necessary information, they can recognize suspicious oral abnormalities and subsequently guide and refer

individuals for professional assessment, thereby fostering early diagnosis. Among the activities performed by CHAs, educational initiatives are essential to the delivery of care. However, there is still a need for CHAs to rethink how they conduct oral health education and to expand their knowledge of public health topics in order to effectively fulfill their role in prevention and early diagnosis.

Keywords: Oral cancer, Self-examination, Community health worker, Health education.

INTRODUÇÃO

O câncer de boca constitui um importante problema de saúde pública, sendo o diagnóstico tardio um dos principais fatores associados à progressão da doença e aos piores desfechos clínicos. No Brasil, estimou-se a ocorrência de 15.100 novos casos de câncer da cavidade oral por ano para o triênio 2023–2025, correspondendo a um risco estimado de 10,3 casos por 100.000 habitantes. Em 2020, foram registrados 6.192 óbitos em decorrência da doença.¹ Além disso, estudos recentes indicam maior mortalidade em regiões caracterizadas por menor cobertura da atenção básica e maiores desigualdades socioeconômicas, evidenciando a influência dos determinantes sociais nos desfechos relacionados ao câncer de boca. A elevada mortalidade observada em populações vulneráveis de países em desenvolvimento pode estar associada às dificuldades de acesso ao diagnóstico e ao tratamento, bem como às limitações das estratégias voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce.²

No contexto da prevenção, a educação em saúde da população constitui uma importante estratégia para ampliar o conhecimento sobre os principais fatores de risco associados ao câncer de boca.³ Entre esses fatores, o tabagismo apresenta importante relação com o desenvolvimento da doença, enquanto sua associação ao consumo de álcool pode potencializar o efeito carcinogênico sobre os tecidos.⁴ Deficiências nutricionais, exposição à radiação ultravioleta, particularmente na região dos lábios,⁵ e agentes infecciosos, como o papilomavírus humano (HPV), especialmente relacionados a determinados cânceres da orofaringe,⁶ também devem ser considerados na abordagem dos fatores associados ao desenvolvimento das neoplasias malignas da cavidade oral.

Outra estratégia discutida na literatura consiste na orientação da população para o reconhecimento de alterações da cavidade oral, que podem ser negligenciadas em razão da ausência de sintomas ou do desconhecimento acerca de suas manifestações clínicas. Essa dificuldade também pode ocorrer diante de lesões que precedem o desenvolvimento do câncer, como as alterações orais potencialmente malignas. Nesse contexto, o autoexame bucal foi proposto inicialmente em 1995 como uma ferramenta simples e de baixo custo destinada a ampliar o conhecimento da população sobre sinais, sintomas e fatores de risco relacionados ao câncer de boca.⁷ Sua realização pode contribuir para o reconhecimento de alterações suspeitas e estimular a busca por avaliação profissional, especialmente quando associada a ações educativas e à orientação adequada quanto à necessidade de atendimento odontológico ou médico.⁸

Apesar de seu potencial educativo, a utilização do autoexame como estratégia de detecção precoce apresenta limitações. Em 2012, o Instituto Nacional de Câncer deixou de preconizar o autoexame e o rastreamento populacional do câncer de boca diante da ausência de evidências científicas suficientes de que essas estratégias contribuíssem para a redução da incidência ou da mortalidade pela doença.⁹ Além disso, a capacidade de reconhecimento de alterações pode ser comprometida pela dificuldade de visualização e manipulação de determinadas regiões da cavidade oral, especialmente quando realizada pelo próprio indivíduo.

Nesse contexto, a capacitação de profissionais que atuam diretamente na comunidade tem sido investigada como estratégia complementar às ações de educação em saúde. Estudos realizados em diferentes populações avaliaram a atuação de profissionais previamente treinados para o reconhecimento de patologias da cavidade oral, apresentando resultados distintos daqueles observados quando o exame é realizado pelo próprio indivíduo.⁹⁻¹¹ Essa diferença sugere que fatores como treinamento, capacidade de visualização, manipulação da mucosa e localização das lesões podem influenciar o desempenho na identificação de alterações orais potencialmente malignas e câncer de boca.

Embora o autoexame apresente vantagens relacionadas à simplicidade, ao baixo custo e ao potencial de ampliar o conhecimento da população sobre o câncer de boca, sua utilização como estratégia de educação em saúde ainda apresenta limitações. Entre elas, destacam-se a ausência de padronização quanto à metodologia e à técnica de realização, a dificuldade de visualização de determinadas regiões anatômicas e a possibilidade de falha no reconhecimento de alterações do desenvolvimento pelo próprio indivíduo.⁹⁻¹² Dessa forma, a discussão sobre o autoexame não deve se restringir ao incentivo à sua realização, mas considerar a forma como a população é orientada e treinada, bem como a necessidade de avaliação clínica por profissional capacitado diante de alterações suspeitas.

Nesse contexto, torna-se pertinente discutir estratégias que estabeleçam, de maneira objetiva, as condições necessárias para a realização do autoexame, incluindo orientação, iluminação, regiões anatômicas a serem examinadas e sequência sistematizada de avaliação. A padronização dessas etapas pode contribuir para reduzir falhas relacionadas à execução do procedimento e possibilitar uma avaliação mais consistente de sua utilidade como estratégia educativa. Paralelamente, a capacitação de agentes comunitários de saúde pode ampliar as ações de educação em saúde, favorecer o reconhecimento de alterações suspeitas e contribuir para o encaminhamento adequado dos indivíduos para avaliação profissional. Diante desse cenário, esta revisão de literatura teve como objetivo analisar as evidências disponíveis sobre o autoexame da cavidade oral como estratégia de educação em saúde e de reconhecimento de alterações potencialmente malignas e do câncer de boca, considerando suas potencialidades, limitações e a participação de profissionais de saúde capacitados nesse processo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada com o objetivo de analisar as evidências disponíveis na literatura acerca do autoexame da cavidade oral como estratégia de educação em saúde e de reconhecimento precoce de alterações orais, incluindo lesões potencialmente malignas e câncer de boca.

Foram pesquisados artigos publicados entre 1995 e 2025 nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando-se o Google Acadêmico como fonte complementar. Foram considerados estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. O ano de 1995 foi estabelecido como marco inicial da busca por corresponder ao início das discussões sobre a utilização do autoexame da cavidade oral como estratégia de educação em saúde e de reconhecimento de alterações orais.

A estratégia de busca foi estruturada a partir de quatro eixos temáticos: agentes comunitários de saúde; câncer de boca e lesões potencialmente malignas; autoexame e detecção precoce; e educação em saúde. Na base PubMed/MEDLINE, foram utilizados descritores MeSH e termos livres, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: ("Community Health Workers"[MeSH] OR "Community Health Worker"[Title/Abstract] OR "Community Health

Agent*"[Title/Abstract]) AND ("Mouth Neoplasms"[MeSH] OR "Oral Cancer"[Title/Abstract] OR "Mouth Cancer"[Title/Abstract] OR "Oral Potentially Malignant Disorders"[Title/Abstract] OR "Oral Lesions"[Title/Abstract]) AND ("Self-Examination"[MeSH] OR "Mouth Self-Examination"[Title/Abstract] OR "Oral Self-Examination"[Title/Abstract] OR "Early Detection"[Title/Abstract]) AND ("Health Education"[MeSH] OR "Health Education"[Title/Abstract] OR Training[Title/Abstract] OR "Health Promotion"[Title/Abstract]). Nas demais bases de dados, os termos foram adaptados aos mecanismos de busca disponíveis e aos respectivos idiomas.

Foram incluídos estudos relacionados ao autoexame da cavidade oral, à educação em saúde, à capacitação de agentes comunitários de saúde ou de outros profissionais para o reconhecimento de alterações orais e à detecção precoce do câncer de boca e de lesões potencialmente malignas. A seleção dos estudos foi realizada inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguida da análise dos textos considerados pertinentes ao objetivo da revisão. Os achados foram posteriormente sintetizados de forma descritiva e interpretativa, considerando os principais aspectos relacionados à utilização do autoexame, às estratégias de educação em saúde, à capacitação de profissionais e às possibilidades e limitações dessas abordagens na identificação precoce de alterações orais.

RESULTADOS

Os estudos analisados demonstram resultados divergentes quanto à utilização do autoexame da cavidade oral. A estratégia, descrita e incentivada desde 1995, deixou de ser preconizada pelo Instituto Nacional de Câncer em 2012 devido à ausência de evidências de redução da incidência ou da mortalidade por câncer de boca.

Apesar disso, diferentes estudos apontaram benefícios do autoexame como ferramenta educativa, especialmente no aumento do conhecimento sobre fatores de risco, sinais e sintomas do câncer de boca. Entretanto, também foram identificadas limitações relacionadas à dificuldade de visualização e manipulação da mucosa oral e ao reconhecimento de alterações pelo próprio indivíduo.

Por outro lado, estudos envolvendo profissionais de saúde previamente capacitados demonstraram resultados mais favoráveis na identificação de patologias orais, sugerindo que a capacitação desses profissionais pode representar uma estratégia complementar às ações de educação em saúde.⁹ Assim, os achados indicam que a efetividade do autoexame pode estar relacionada à metodologia utilizada, às características da população e ao treinamento oferecido, reforçando a necessidade de protocolos padronizados e de estudos com maior rigor metodológico.

CONCLUSÃO

O autoexame da cavidade oral possui aplicabilidade relevante como ferramenta pedagógica de conscientização e promoção da saúde bucal, mas carece de respaldo científico para ser utilizado isoladamente como método de rastreamento populacional do câncer de boca. Suas limitações técnicas e baixa sensibilidade para lesões incipientes reforçam a necessidade de articulação com a rede assistencial.

Nesse cenário, a capacitação contínua dos Agentes Comunitários de Saúde consolida-se como uma estratégia altamente promissora. Instrumentar os ACS permite transformar as visitas

domiciliares em momentos de busca ativa, orientação qualificada e triagem eficiente, encurtando o tempo entre a suspeita clínica e o diagnóstico histopatológico definitivo na Rede de Atenção à Saúde. Recomenda-se a condução de novos estudos longitudinais com desenhos metodológicos padronizados para avaliar o impacto do treinamento de ACS nos indicadores de estadiamento e sobrevida do câncer bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Câncer (BR). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022.
2. World Health Organization. WHO highlights oral health neglect affecting nearly half of the world's population [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 Nov 18 [cited 2025 Oct 30]. Available from: <https://www.who.int/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
3. Lodi G, Franchini R, Warnakulasuriya S, Varoni EM, Sardella A, Kerr AR, Carrassi A, MacDonald LC, Worthington HV. Interventions for treating oral leukoplakia to prevent oral cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Jul 29;7(7):CD001829. doi: 10.1002/14651858.CD001829.pub4. PMID: 27471845; PMCID: PMC6457856.
4. Rock LD, Rosin MP, Zhang L, Chan B, Shariati B, Laronde DM. Caracterização da displasia epitelial oral em não fumantes: primeiros passos rumo à medicina de precisão. *Oral Oncol*. 2018;78:119–25. doi: 10.1016/j.oraloncology.2018.01.028. [[DOI](#)] [[Artigo gratuito no PMC](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Vasilovici A, Ungureanu L, Grigore L, Cojocaru E, Şenilă S. Actinic Cheilitis - From Risk Factors to Therapy. *Front Med (Lausanne)*. 2022 Feb 15;9:805425. doi: 10.3389/fmed.2022.805425. PMID: 35242781; PMCID: PMC8886241.
6. LIMA, R. G. et al. Low survival rates of oral and oropharyngeal squamous cell carcinoma. *Journal of Oncology*, [s. l.], v. 2017, p. 1–8, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1155/2017/5359025>.
7. Mathew B, Sankaranarayanan R, Wesley R, Nair MK. Evaluation of mouth self-examination in the control of oral cancer. *Br J Cancer*. 1995 Feb;71(2):397-9. doi: 10.1038/bjc.1995.81. PMID: 7841060; PMCID: PMC2033573.
8. Birur NP, Gurushanth K, Patrick S, et al. Papel do agente comunitário de saúde em um programa de saúde móvel para detecção precoce do câncer bucal. *Indian J Cancer*. 2019;56(2):107-113. doi: 10.4103/ijc.IJC_232_18 [[DOI](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Thampi V, Hariprasad R, John A, Nethan S, Dhanasekaran K, Kumar V, Birur P, Thakur JS, Lilford R, Rajpoot NM, Gill P. Feasibility of Training Community Health Workers in the Detection of Oral Cancer. *JAMA Netw Open*. 2022 Jan 4;5(1):e2144022. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.44022. PMID: 35040966; PMCID: PMC8767429.
10. Silva BM da, Curvelo JA da R, Barroso R dos SA, Azevedo JVS de, Melo AC de, Cohen-Goldemberg D. Por que o Autoexame da Boca ainda não é Recomendado para Detecção Precoce de Câncer Bucal e das Alterações Orais Potencialmente Malignas?. *Rev. Bras. Cancerol*. [Internet]. 3º de fevereiro de 2025 [citado 18º de agosto de 2026];71(1):e-184908. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4908>

11. Ghani, WMN, Razak, IA, Doss, JG, Ramanathan, A., Tahir, Z., Ridzuan, NA, Edgar, S. e Zain, RB (2019), Autoexame bucal como ferramenta de triagem para distúrbios orais potencialmente malignos em uma população indígena de alto risco. *Journal of Public Health Dentistry*, 79: 222-230. <https://doi.org/10.1111/jphd.12313>
12. Instituto Nacional de Câncer. Novas diretrizes para a detecção precoce do câncer de boca. Rede Câncer [Internet]. 2012[acesso 2026 agost 18];19:28-30. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/15069>