CÂNCER BUCAL: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS RELACIONADAS À REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA E AO DIAGNÓSTICO PRECOCE

ORAL CANCER: ANALYSIS OF PREVENTIVE STRATEGIES RELATED TO REDUCING INCIDENCE AND EARLY DIAGNOSIS

DOI: https://doi.org/10.56238/rebeisv1n10-009

Data de submissão: 20/05/2026 **Data de Publicação:** 27/08/2026

Elisane Freitas Menezes[1]
Emanuely da Silva[2]

RESUMO: O câncer bucal apresenta elevada relevância em saúde pública devido aos altos índices de diagnóstico tardio, morbidade e mortalidade associados à doença. A permanência de fatores de risco evitáveis, como tabagismo, etilismo, exposição solar excessiva e infecção pelo papilomavírus humano (HPV), reforça a importância das estratégias preventivas voltadas à redução da incidência e ao diagnóstico precoce. O presente trabalho teve como objetivo analisar as principais estratégias preventivas relacionadas ao controle do câncer bucal, com enfoque na conscientização populacional, redução dos hábitos de risco, educação em saúde e acompanhamento odontológico periódico. As evidências analisadas demonstraram que ações preventivas contínuas contribuem significativamente para ampliação do diagnóstico precoce e fortalecimento das medidas de promoção da saúde. Observou-se ainda que o conhecimento limitado da população e a procura tardia por atendimento permanecem entre os principais fatores associados aos diagnósticos em estágios avançados da doença. Dessa forma, destaca-se a relevância das estratégias preventivas no enfrentamento do câncer bucal e na ampliação das possibilidades de melhores desfechos clínicos aos pacientes acometidos.

Palavras-chave: Neoplasias Bucais. Prevenção de Doenças. Diagnóstico Precoce.Fatores de Risco. Promoção da Saúde**.**

ABSTRACT: Oral cancer is of significant public health concern due to the high rates of late diagnosis, morbidity, and mortality associated with the disease. The persistence of preventable risk factors, such as smoking, alcohol abuse, excessive sun exposure, and human papillomavirus (HPV) infection, underscores the importance of preventive strategies aimed at reducing incidence and promoting early diagnosis. The objective of this study was to analyze the main preventive strategies related to oral cancer control, with a focus on public awareness, reduction of risk behaviors, health education, and periodic dental check-ups. The evidence analyzed demonstrated that continuous preventive actions contribute significantly to increasing early diagnosis and strengthening health promotion measures. It was also observed

[1] Discente do Centro Universitário Univel.
[2] Graduação em Odontologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, Mestrado em Odontologia/Diagnóstico Bucal pela Universidade Federal de Santa Catarinae Doutorado em Odontologia/Diagnóstico Bucal pela Universidade Federal de Santa Catarina (2020), Professora do Centro Universitário Univel

that the population's limited knowledge and delayed seeking of care remain among the main factors associated with diagnoses at advanced stages of the disease. Thus, the relevance of preventive strategies in combating oral cancer and in expanding the possibilities for better clinical outcomes for affected patients is highlighted.

Keywords: Oral Neoplasms. Disease Prevention. Early Diagnosis. Risk Factors. Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

O câncer bucal permanece entre as neoplasias malignas de maior impacto na saúde pública, principalmente em razão dos elevados índices de diagnóstico tardio e mortalidade associados à doença. O desenvolvimento dessas alterações malignas apresenta relação direta com fatores de risco evitáveis, como tabagismo, etilismo e exposição solar excessiva, reforçando a importância das estratégias preventivas e das ações voltadas à conscientização da população (Ramos-García et al., 2021).

As estratégias preventivas têm demonstrado importante contribuição na redução da incidência do câncer bucal e no favorecimento do diagnóstico precoce. Medidas relacionadas à educação em saúde, rastreamento clínico e acompanhamento odontológico periódico ampliam o reconhecimento das alterações potencialmente malignas e favorecem a identificação precoce da doença, aumentando as chances de melhores desfechos clínicos e qualidade de vida dos pacientes (Müller et al., 2024).

A atuação do cirurgião-dentista também apresenta papel essencial nesse processo, especialmente por meio da realização do exame clínico da cavidade oral e do desenvolvimento de ações educativas relacionadas aos fatores de risco e à prevenção do câncer bucal. Dessa forma, compreender a efetividade das estratégias preventivas utilizadas no controle da doença torna-se fundamental para fortalecimento das medidas de promoção da saúde e ampliação do diagnóstico precoce do câncer bucal.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Câncer de boca

As neoplasias malignas da cavidade oral correspondem a alterações que acometem estruturas como língua, gengiva, palato, mucosa jugal, assoalho bucal e lábios, apresentando importante impacto funcional e epidemiológico na saúde pública mundial. Entre os diferentes tipos histopatológicos observados, o carcinoma de células escamosas permanece como a variante mais frequente das neoplasias malignas da cavidade oral, representando aproximadamente 90% dos casos diagnosticados, o que evidencia sua expressiva relevância clínica (Jagadeesan et al., 2024).

Não obstante, os avanços relacionados aos métodos diagnósticos e terapêuticos, o câncer bucal ainda apresenta índices elevados de morbimortalidade, especialmente em decorrência do diagnóstico realizado em fases avançadas da doença. Evidências recentes demonstram que pacientes diagnosticados precocemente apresentam prognóstico significativamente mais favorável e maiores taxas de sobrevida quando comparados aos indivíduos diagnosticados em estágios metastáticos. Ademais, língua, assoalho bucal e mucosa oral figuram entre as regiões

anatômicas mais frequentemente acometidas pelas neoplasias malignas da cavidade oral (Zardawi et al., 2025).

Frente aos elevados índices de diagnóstico tardio do Câncer Bucal, estudos recentes reforçam a importância do fortalecimento das ações preventivas, da capacitação contínua dos profissionais da saúde e da realização periódica do exame clínico da cavidade oral como medidas fundamentais para ampliação do diagnóstico precoce e redução da progressão da doença (Campos et al., 2024).

2.2 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico precoce do câncer bucal está diretamente relacionado à realização de uma anamnese detalhada e de um exame clínico completo, que possibilite identificar alterações iniciais na mucosa oral. Reconhecer essas alterações é fundamental, pois aumenta as chances de tratamentos menos invasivos e melhora o prognóstico dos pacientes, ainda que muitos profissionais encontrem dificuldade em detectar lesões em estágios iniciais (González et al., 2022).

A confirmação diagnóstica do câncer bucal ocorre obrigatoriamente por meio da biópsia, seguida da análise histopatológica do tecido. Lesões que persistem por mais de duas semanas, sem apresentar sinais de cicatrização, devem ser investigadas e submetidas a exames complementares, tendo em vista que a biópsia continua sendo o padrão-ouro para o diagnóstico definitivo (Jenzer et al., 2023).

A avaliação clínica das estruturas bucais possui como finalidade analisar características como volume, contorno, coloração e textura da mucosa oral, possibilitando a identificação de alterações teciduais sugestivas de lesões potencialmente malignas. A inspeção criteriosa da cavidade oral representa etapa fundamental durante o exame clínico odontológico, contribuindo significativamente para o reconhecimento precoce de alterações associadas ao câncer bucal (Inca, 2025).

As recomendações clínicas ressaltam que o exame deve abranger tanto a avaliação intraoral quanto extrabucal. Dessa forma, a inspeção e palpação da face, região submandibular, submentoniana e articulação temporomandibular, assim como de lábios, língua, palato, bochechas e assoalho da boca, são procedimentos fundamentais que precisam ser incorporados rotineiramente nas consultas odontológicas (American Dental Association, 2017).

A detecção precoce do câncer bucal depende da atuação integrada entre população e profissionais da saúde, especialmente no reconhecimento inicial de alterações suspeitas da cavidade oral. Nesse contexto, cabe à população observar sinais incomuns, como feridas persistentes, manchas esbranquiçadas ou avermelhadas e modificações teciduais que não apresentam regressão espontânea, buscando avaliação especializada diante dessas alterações. Paralelamente, cirurgiões-dentistas e demais profissionais da saúde desempenham papel essencial na identificação clínica das lesões suspeitas, no encaminhamento adequado e na condução da investigação diagnóstica, favorecendo maior precisão e oportunidade no processo de cuidado em saúde bucal (Inca, 2025).

2.3 ETIOLOGIA

O consumo de tabaco e bebidas alcoólicas permanece entre os principais fatores associados ao desenvolvimento do câncer bucal, especialmente quando utilizados de forma combinada e prolongada. Evidências recentes demonstram que a

ação conjunta dessas substâncias potencializa alterações celulares da mucosa oral, favorecendo o surgimento de lesões potencialmente malignas e aumentando significativamente o risco de desenvolvimento do carcinoma espinocelular da cavidade oral (Moraes et al., 2024).

Evidências mais recentes apontam que o uso de cigarros eletrônicos pode provocar alterações celulares na mucosa oral, ainda que não haja comprovação clínica direta da relação com o câncer bucal. Verificou-se que indivíduos que utilizam esses dispositivos apresentam maior frequência de instabilidade genética e comprometimento nuclear, o que sugere a possibilidade de desencadeamento de processos iniciais relacionados à carcinogênese (Al Bayati et al., 2025).

Nos últimos anos, a infecção por papilomavírus humano (HPV) oncogênico, especialmente pelos tipos 16 e 18, tem sido reconhecida como importante fator de risco para o carcinoma de células escamosas (CCE) da orofaringe, que acomete sobretudo as amígdalas e a base da língua — esta última classificada como região anatômica da orofaringe, e não da cavidade oral (Clair et al., 2016).

A baixa ingestão de frutas e vegetais está associada ao aumento do risco de câncer bucal. Em condições ideais, a eliminação do tabaco e do álcool, aliada a uma dieta rica nesses alimentos, poderia reduzir em até 95% a ocorrência da doença no Brasil (Silva et al., 2016).

A exposição crônica à radiação ultravioleta representa importante fator de risco para o desenvolvimento do câncer de lábio, especialmente do Carcinoma de Células Escamosas, devido aos danos causados ao DNA das células epiteliais. A literatura também demonstra que indivíduos expostos ao sol por longos períodos, principalmente trabalhadores ao ar livre, apresentam maior suscetibilidade ao surgimento de lesões potencialmente malignas e neoplasias relacionadas à região labial (Maddahi et al., 2024).

2.4 EPIDEMIOLOGIA

No que diz respeito ao perfil epidemiológico do câncer de boca está bem estabelecido na literatura: a doença predomina em homens com mais de 40 anos, tabagistas e com baixa escolaridade e renda. A língua é o sítio anatômico mais acometido, e o CCE constitui o tipo histológico mais prevalente (Rutkowska et al., 2020).

A epidemiologia do câncer bucal demonstra maior incidência da doença em indivíduos do sexo masculino, especialmente em populações expostas ao tabagismo e ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Dados globais do Globocan, 2022 indicam que o câncer de lábio e cavidade oral permanece entre as neoplasias malignas mais frequentes no mundo, com maiores taxas de ocorrência e mortalidade em países de média e baixa renda. Além disso, observa-se importante variação geográfica na distribuição da doença, associada às desigualdades socioeconômicas, aos hábitos de vida da população e às dificuldades relacionadas ao diagnóstico precoce e ao acesso aos serviços de saúde (Bray et al., 2024).

2.5 PREVENÇÃO

2.5.1 Prevenção primária

A prevenção primária do câncer bucal compreende estratégias destinadas à redução da exposição aos principais fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença, especialmente o tabagismo, o etilismo e a exposição solar excessiva.

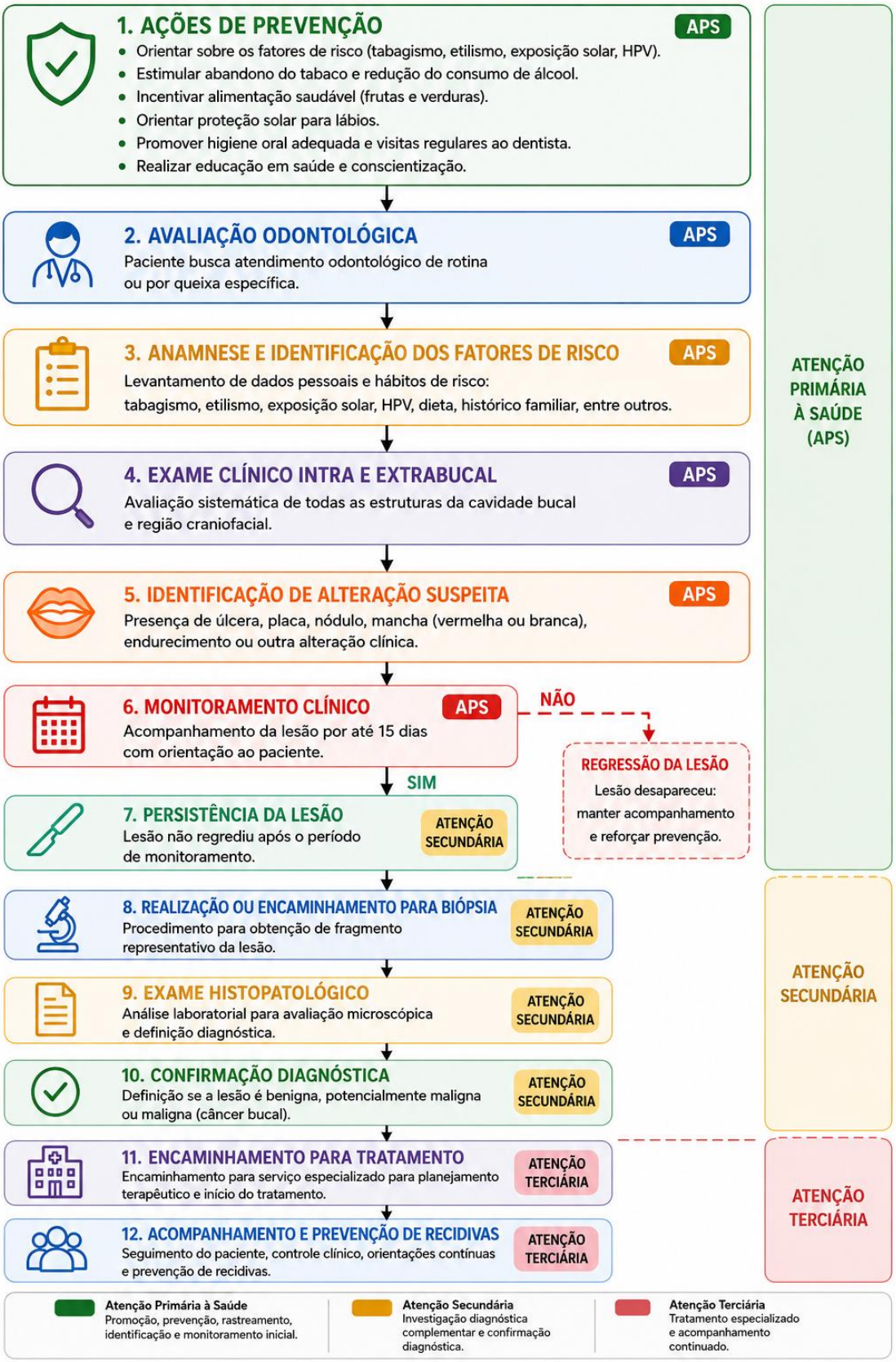
A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel essencial na promoção da saúde e na implementação de ações educativas voltadas à conscientização da população, incentivo à cessação do tabaco e estímulo à adoção de hábitos saudáveis. Além disso, políticas públicas de controle do tabagismo e ações preventivas desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde têm contribuído para a diminuição da incidência de neoplasias relacionadas ao uso de substâncias carcinogênicas e para o fortalecimento das estratégias de prevenção do câncer bucal (OPAS, 2024).

2.5.2 Prevenção secundária

A prevenção secundária do câncer bucal compreende estratégias voltadas à identificação precoce de alterações potencialmente malignas e lesões iniciais da cavidade oral, possibilitando diagnóstico e intervenção em estágios menos avançados da doença. Essas ações incluem a realização do exame clínico bucal, acompanhamento periódico de indivíduos expostos a fatores de risco e reconhecimento precoce de desordens orais potencialmente malignas, contribuindo para melhores taxas de prognóstico e sobrevida.

As ações relacionadas à prevenção, identificação de alterações suspeitas e confirmação diagnóstica do câncer bucal encontram-se representadas no fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 01: Fluxograma



Fonte: Elaborado pelas autoras, adaptado de Neville et al. (2016) e Brasil (2018).

2.5.3 Prevenção terciária

A prevenção terciária no câncer bucal está relacionada às medidas desenvolvidas após o diagnóstico da doença, tendo como principal finalidade reduzir complicações, limitar danos funcionais e favorecer melhores condições de reabilitação aos pacientes acometidos. Nesse contexto, o acompanhamento multiprofissional, associado ao tratamento adequado e ao monitoramento contínuo, exerce papel fundamental na recuperação funcional e na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos submetidos ao tratamento oncológico (Khalil et al., 2024).

2.6 ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL

A atuação do cirurgião-dentista possui relevância fundamental no diagnóstico precoce do câncer bucal, especialmente por meio da realização do exame clínico detalhado da cavidade oral durante atendimentos odontológicos de rotina. A identificação precoce de alterações suspeitas favorece intervenções diagnósticas em estágios menos avançados da doença, ampliando as possibilidades terapêuticas e reduzindo os impactos funcionais associados às neoplasias malignas da cavidade oral (Rodrigues et al., 2024).

Paralelamente, o rastreamento oportunístico realizado durante consultas odontológicas periódicas representa importante ferramenta para detecção precoce de desordens orais potencialmente malignas. A inspeção criteriosa da mucosa oral e o monitoramento contínuo de pacientes expostos aos fatores de risco contribuem significativamente para redução dos diagnósticos em fases avançadas da doença (Pereira et al., 2024).

Concomitantemente, a capacitação técnico-científica do cirurgião-dentista influencia diretamente na efetividade das estratégias preventivas relacionadas ao câncer bucal. Profissionais atualizados cientificamente apresentam maior precisão na identificação clínica das alterações suspeitas, favorecendo encaminhamento adequado, investigação diagnóstica precoce e melhores perspectivas prognósticas aos pacientes acometidos pela doença (Souza et al., 2025).

2.7 EFICÁCIA DAS ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER BUCAL

Sob essa perspectiva, campanhas educativas direcionadas à conscientização populacional vêm apresentando resultados positivos no reconhecimento dos sinais iniciais do câncer bucal e na compreensão dos principais fatores predisponentes relacionados à doença. Estratégias fundamentadas em educação em saúde favorecem maior procura por avaliação odontológica preventiva e contribuem para redução dos índices de diagnóstico tardio, especialmente em populações socialmente vulneráveis (Almeida Júnior et al., 2025).

Paralelamente, o exame clínico da cavidade oral realizado durante consultas odontológicas de rotina representa importante ferramenta preventiva no enfrentamento do câncer bucal. O rastreamento oportunístico possibilita a identificação precoce de alterações potencialmente malignas, favorecendo intervenções diagnósticas em estágios menos avançados e reduzindo a progressão das lesões para condições clínicas mais agressivas (Nascimento et al., 2024).

Concomitantemente, a diminuição dos hábitos relacionados ao tabagismo e ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas apresenta relação direta com a redução da incidência do carcinoma espinocelular oral. Evidências recentes demonstram que estratégias preventivas voltadas à cessação desses hábitos contribuem significativamente para redução dos fatores carcinogênicos associados ao desenvolvimento das neoplasias malignas da cavidade oral, sobretudo em indivíduos mais expostos aos fatores de risco modificáveis (Barros et al., 2025).

O acesso aos serviços odontológicos influencia diretamente os indicadores relacionados ao câncer bucal. Pacientes acompanhados regularmente por cirurgiões-dentistas apresentam maior probabilidade de diagnóstico precoce e menor ocorrência de lesões identificadas em estágios avançados. (Seoane et al., 2021).

2.8 DESAFIOS RELACIONADOS À PREVENÇÃO E AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL

A limitação do conhecimento populacional sobre os sinais iniciais do câncer bucal permanece como fator importante relacionado ao atraso diagnóstico. Muitos indivíduos desconhecem alterações clínicas potencialmente malignas da cavidade oral e apresentam baixa percepção sobre os fatores de risco associados à doença (Dib et al., 2022).

O comportamento assintomático das lesões em fases iniciais também favorece a demora na procura por atendimento especializado. Alterações potencialmente malignas frequentemente apresentam evolução silenciosa, dificultando o reconhecimento precoce pelos pacientes e contribuindo para o aumento dos diagnósticos em estágios mais agressivos (Yang et al., 2023).

Fatores socioeconômicos exercem influência significativa nos índices de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal. Populações socialmente vulneráveis apresentam menor acesso aos serviços odontológicos, limitações no acompanhamento preventivo e maiores dificuldades relacionadas ao acesso à informação em saúde (Miranda-Filho et al., 2021).

A ausência de protocolos preventivos padronizados nos serviços de saúde representa outro fator que interfere no diagnóstico precoce da doença. A falta de uniformidade na realização do rastreamento clínico compromete a efetividade das estratégias preventivas e dificulta a identificação inicial das alterações suspeitas (Ford; Farah, 2022).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da análise de publicações científicas relacionadas às estratégias preventivas voltadas à redução da incidência e ao diagnóstico precoce do câncer bucal. A pesquisa foi realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciElo, Google Acadêmico, Lilacs e Medline, utilizando artigos científicos publicados nos idiomas português e inglês. Foram selecionados estudos relacionados à prevenção, fatores de risco, diagnóstico precoce e atuação do cirurgião-dentista no controle do câncer bucal. A análise das evidências científicas teve como finalidade compreender a contribuição das estratégias preventivas para o reconhecimento precoce das alterações potencialmente malignas da cavidade oral e para o fortalecimento das ações de promoção da saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

À medida que os índices de diagnóstico tardio do câncer bucal permanecem elevados em diferentes populações, observa-se crescente valorização das estratégias preventivas voltadas à identificação precoce das alterações potencialmente malignas da cavidade oral. Evidências recentes demonstram que ações educativas relacionadas à conscientização populacional exercem influência significativa na ampliação do conhecimento sobre os fatores de risco e sinais iniciais da doença, contribuindo para maior procura por avaliação odontológica preventiva (Kerr et al., 2024).

Sob outra perspectiva, estudos relacionados ao rastreamento clínico oportunístico apontam que indivíduos submetidos ao acompanhamento odontológico periódico apresentam maiores possibilidades de diagnóstico em estágios iniciais, condição diretamente associada a melhores desfechos terapêuticos e redução da morbimortalidade relacionada ao câncer bucal (Chen et al., 2024).

Cumpre destacar, ainda, que fatores socioeconômicos e limitações no acesso aos serviços de saúde permanecem entre os principais obstáculos relacionados ao diagnóstico precoce da doença. Pesquisas recentes evidenciam que populações socialmente vulneráveis apresentam menor acesso às ações preventivas e maior frequência de lesões identificadas em estágios avançados, reforçando a necessidade de fortalecimento das estratégias preventivas desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (Mendonça et al., 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As elevadas taxas de morbimortalidade relacionadas às neoplasias malignas da cavidade oral continuam representando um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em decorrência da manutenção dos fatores de risco e das limitações associadas ao diagnóstico precoce. Sob essa perspectiva, as evidências abordadas neste estudo demonstram que as estratégias preventivas possuem relevância determinante na promoção da saúde, na identificação precoce de alterações bucais e na minimização dos impactos clínicos e sociais ocasionados pela doença.

Paralelamente, observou-se que ações educativas, monitoramento odontológico contínuo e capacitação profissional configuram medidas indispensáveis para o fortalecimento das práticas preventivas e para o reconhecimento precoce de lesões potencialmente malignas. A atuação do cirurgião-dentista destaca-se, nesse cenário, como elemento essencial na orientação da população, no exame clínico criterioso e na condução adequada dos casos suspeitos.

REFERÊNCIAS

AL BAYATI, S. A. F. et al. The impact of electronic cigarettes on oral health: analytic. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology**, v. 29, n. 2, p. 300-308, 2025. Disponível em: pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11773639/. Acesso em: 27 set. 2025.

AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. Oral cancer guideline: Evidence-based clinical practice guideline for the evaluation of potentially malignant disorders in the oral cavity.

Journal of the American Dental Association, v. 148, n. 10, p. 712-727, 2017. DOI: doi.org/10.1016/j.adaj.2017.07.032. Acesso em: 26 set. 2025.

ASTHANA, S. et al. Association of smokeless tobacco use and oral cancer: a systematic global review and meta-analysis. **Nicotine & Tobacco Research**, v. 21, n. 9, 2019. DOI: doi.org/10.1093/ntr/nty074. Acesso em: 06 set. 2025.

AZEVÊDO, A. B. F. et al. Diagnóstico de lesões orais e análise demográfica em campanhas de prevenção do câncer bucal: impacto de ações extensionistas realizadas em uma população do nordeste brasileiro. **Revista Conexão UEPG**, v. 19, n. 1, p. 1-13, 2023.
Disponível em: revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/22484. Acesso em: 26 set. 2025.

BEVERLY, M. L. S. et al. Toxic cultures: e-cigarettes and the oral microbial exposome. **npj Biofilms and Microbiomes**, v. 11, n. 45, p. 1-10, 2025. Disponível em: pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11907347/. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 29 mar. 2018.
Disponível em: www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/residuos/resolucao-rdc-222-2018. Acesso em: 25 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde buca. **Cadernos de atenção básica nº 17.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_bucal.pdf. Acesso em: 25 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer. Acesso em: 15 maio 2026.

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 74, n. 3, p. 229-263, 2024. DOI: doi.org/10.3322/caac.21834. Acesso em: 16 maio 2026.

CAMPOS, F. A. S. et al. A função do cirurgião-dentista na detecção precoce do câncer bucal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 2816-2827, 2024.
Disponível em: periodicorease.pro.br/rease/article/view/17260. Acesso em: 16 maio 2026.

CARLSON, E. R. et al. Oral epithelial dysplasia: recognition, grading and clinical significance. **Oral Diseases**, 2024. Disponível em: aaoms.org/wp-content/uploads/2024/03/oral_mucosal_dysplasia_position_paper.pdf. Acesso em: 27 set. 2025.

CHEN, X. et al. Preventive approaches and early diagnosis in oral cancer control: current evidence and future perspectives. **Cancer Epidemiology**, v. 92, 2024. Disponível em: www.sciencedirect.com/journal/cancer-epidemiology. Acesso em: 17 maio 2026.

CLAIR, S. et al. Human papillomavirus and oropharyngeal carcinoma: current evidence and clinical implications. **Oral Oncology**, v. 60, p. 1-8, 2016. Acesso em: 06 set. 2025.
COLETTA, R. D.; MONTI, P. R.; MARTINS, F. F. Oral cancer prevention: current status and future perspectives. **Cancers**, v. 16, n. 11, p. 2000, 2024. DOI: doi.org/10.3390/cancers16112000. Acesso em: 27 set. 2025.

CONWAY, D. I. et al. Oral cancer risk awareness and delays in diagnosis and treatment. **British Dental Journal**, v. 226, n. 6, p. 425-429, 2019. Acesso em: 06 set. 2025.

DIB, L. L. et al. Awareness and knowledge of oral cancer among the population: barriers to early diagnosis. **Oral Oncology**, v. 130, 2022. Acesso em: 16 maio 2026.

FERRARI, E. et al. The impact of opportunistic oral cancer screening on early diagnosis: a systematic review. **Oral Oncology**, v. 102, p. 104576, 2020. DOI: doi.org/10.1016/j.oraloncology.2019.104576. Acesso em: 16 maio 2026.

FORD, P. J.; FARAH, C. S. Early detection and prevention strategies in oral cancer. **Oral Surgery**, v. 15, n. 2, p. 115-123, 2022. Acesso em: 16 maio 2026.

GHASEMIAN, A. et al. Effectiveness of two educational interventions based on the theory of planned behavior on oral cancer self-examination in adults: a randomized controlled trial. **BMC Oral Health**, v. 24, n. 577, 2024. Disponível em: bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-024-04315-5. Acesso em: 25 out. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Detecção precoce do câncer de boca. Rio de Janeiro: **INCA**, 2025. Disponível em: www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/boca. Acesso em: 17 maio 2026.

ISLAM, B. et al. Oral cancer: an update on current concepts in diagnosis and management. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 49, n. 4, p. 387-398, 2020. Acesso em: 16 maio 2026.

JAGADEESAN, D. et al. Comprehensive insights into oral squamous cell carcinoma. **Critical Reviews in Oncology/Hematology**, v. 197, 2024. Disponível em: www.sciencedirect.com/journal/critical-reviews-in-oncology-hematology. Acesso em: 17 maio 2026.

KERR, A. R.; LEDERMAN, D. A.; EPSTEIN, J. B. Early detection and prevention of oral cancer: current perspectives and future directions. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 137, n. 2, p. 115-123, 2024. Acesso em: 16 maio 2026.

KHALIL, H. et al. Rehabilitation and quality of life in oral cancer survivors: contemporary approaches. **Supportive Care in Cancer**, v. 32, 2024. Acesso em: 16 maio 2026.

KUJAN, O. et al. Oral cancer awareness and practice among dental professionals: a systematic review. **Oral Diseases**, v. 24, n. 1-2, p. 142-150, 2018. Acesso em: 16 maio 2026.

MADDAHI, M. et al. Environmental determinants of oral cancer development. **Asian Pacific Journal of Environment and Cancer**, v. 7, n. 2, p. 173-186, 2024. Disponível em: waocp.com/journal/index.php/apjec/article/view/1438. Acesso em: 16 maio 2026.
MENDONÇA, L. F. et al. Digital educational strategies and oral self-examination in oral cancer prevention: contemporary approaches in health education. **BMC Oral Health**, v. 24, 2024. Disponível em: bmcoralhealth.biomedcentral.com/. Acesso em: 17 maio 2026.

MORAES, R. M. et al. Tobacco and alcohol consumption as major risk factors for oral squamous cell carcinoma: contemporary clinical perspectives. **International Journal of Dentistry**, v. 2024, 2024. Disponível em: www.hindawi.com/journals/ijd/. Acesso em: 17 maio 2026.

MÜLLER, S.; TILAKARATNE, W. M. Update from the 5th edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours: tumours of the oral cavity and mobile tongue. **Head and Neck Pathology**, v. 16, n. 1, p. 54-62, 2022. Disponível em: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35312982/. Acesso em: 27 set. 2025.

NASCIMENTO, A. C. et al. Opportunistic screening and early diagnosis of oral cancer in dental practice. **Oral Oncology Reports**, v. 10, 2024. Acesso em: 16 maio 2026.
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Controle do tabaco e prevenção do câncer. Brasília, DF: OPAS, 2024.
Disponível em: www.paho.org/pt/brasil. Acesso em: 16 maio 2026.

PEREIRA, L. M. et al. Early identification of potentially malignant oral disorders in dental care. **Brazilian Oral Research**, v. 38, 2024. Acesso em: 16 maio 2026.

RAMOS-GARCÍA, P. et al. Lifestyle risk factors and oral cancer prevention: current evidence and future directions. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 22, p. 1-15, 2021. Acesso em: 16 maio 2026.

RUTKOWSKA, M. et al. Oral cancer: the first symptoms and reasons for delaying correct diagnosis and appropriate treatment. **Advances in Clinical and Experimental Medicine**, v. 29, n. 6, p. 735-743, 2020. DOI: doi.org/10.17219/acem/116753. Acesso em: 06 set. 2025.

SASSI, C. et al. Prevalence of oral lesions in 25 years of oral cancer prevention campaigns in Paraná State, Brazil, 1988 to 2013. **RSBO**, v. 11, n. 2, p. 134-137, 2014. Acesso em: 06 set. 2025.

SCHERER, G. et al. Oral health risks in adults who use electronic nicotine delivery systems. **Harm Reduction Journal**, v. 21, n. 18, p. 1-12, 2024. Disponível em: harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-024-00993-y. Acesso em: 27 set. 2025.

SEOANE, J. et al. Oral cancer: experiences and diagnostic abilities among dental professionals. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 26, n. 5, p. e620-e627, 2021. Acesso em: 16 maio 2026.
SILVA, T. A. et al. Educação em saúde e prevenção do câncer bucal: contribuições do cirurgião-dentista para o diagnóstico precoce. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2026. Acesso em: 16 maio 2026.

SOUZA, M. A. et al. Professional training and early diagnosis of oral cancer in primary health care. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 2, 2025. Acesso em: 16 maio 2026.

SUNG, H. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021. DOI: doi.org/10.3322/caac.21660. Acesso em: 16 maio 2026.

TAN, Y. et al. Oral squamous cell carcinomas: state of the field and emerging directions. **International Journal of Oral Science**, v. 15, art. 44, 2023. DOI: doi.org/10.1038/s41368-023-00249-w. Acesso em: 25 out. 2025.

WARNAKULASURIYA, S. Oral cancer prevention. **Periodontology 2000**, v. 84, n. 1, p. 19-45, 2020. Acesso em: 16 maio 2026.
XUE, N. et al. Trends in immunotherapy for oral squamous cell carcinoma. **Cellular Oncology**, 2025. Disponível em: link.springer.com/journal/13402. Acesso em: 16 maio 2026.

YANG, Y. et al. Delayed diagnosis of oral squamous cell carcinoma and associated factors: a systematic review. **Cancers**, v. 15, n. 9, p. 1-18, 2023. Acesso em: 16 maio 2026.

ZARDAWI, F. M. et al. Revisiting early detection of oral cancer: a review on methods, impact on survival rates and recurrence prevention. **Journal of Oncology Sciences**, v. 2025, 2025. Disponível em: www.journals.elsevier.com/journal-of-oncology-sciences. Acesso em: 17 maio 2026.