

## Diagnóstico de Carcinoma de Células Escamosas na Atenção Primária

*Diagnosis of Squamous Cell Carcinoma in Primary Care*

---

**Rosângela Araujo Rodrigues<sup>1\*</sup>**  
rosan145@hotmail.com

**Juliana Tomaz Sganzerla<sup>1</sup>**  
julianasganzerla@unirg.edu.br

**Daniella de Alencar Camarcio<sup>1</sup>**  
niellard@hotmail.com

**Isabella Ribeiro Lopes<sup>1</sup>**  
isabellar1410@gmail.com

**Mariana Tizzo Pimenta<sup>1</sup>**  
marianatizzo00@gmail.com

**Letícia Rodrigues Correia<sup>1</sup>**  
leticiajv1999@hotmail.com

**Maria Sortenia A. Guimarães<sup>2</sup>**  
msortenia@mail.uft.edu.br

**Mariana Caroline T. Alvim<sup>2</sup>**  
marianatalvim@gmail.com

---

*\*Autor correspondente*

<sup>1</sup>Universidade de Gurupi- UNIRG, Gurupi- TO, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Tocantins- UFT, Palmas- TO, Brasil.

---

Revista Científica do ITPAC,  
v. 16, n. 1, 2023.  
ISSN: 1983-6708

---

### Resumo

O diagnóstico do câncer de cavidade oral, na maioria das vezes se dá em estágios avançados da doença. A identificação da doença de forma precoce pode trazer um melhor prognóstico e maior sobrevida aos pacientes acometidos. O objetivo desse trabalho é relatar casos de carcinoma de células escamosas (CCE) de cavidade oral, destacar a relevância da atenção primária em saúde na prevenção e detecção precoce dessas lesões e na orientação dos indivíduos e suas famílias. Metodologia: Foram realizadas entrevistas e consulta odontológica, revisão de prontuário médico e odontológico na Unidade Básica de Saúde Clara Mota na cidade de Gurupi - TO, assim como registros fotográficos das intervenções e métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e ainda revisão de literatura. Relato de caso: paciente do gênero feminino, 47 anos, etilista e tabagista apresentou lesão nodular em ventre anterior de língua. Após a biópsia, o diagnóstico histopatológico foi de CEE, sendo então encaminhada para o setor de tratamento fora de domicílio (TFD) da secretaria de saúde do município. Conclusão: A atenção primária em saúde tem grande importância na identificação de neoplasias, com destaque para o papel fundamental das equipes de saúde bucal no diagnóstico precoce do câncer de cavidade oral.

**Palavras-chave:** câncer de cavidade oral; Carcinoma de Células Escamosas; fatores de risco; diagnóstico precoce; atenção primária.

### Abstract

The diagnosis of oral cancer, in most cases, occurs in advanced stages of the disease. The early identification of the disease can bring a better prognosis and greater survival to affected patients. The objective of this paper is to report cases of squamous cell carcinoma (SCC) of the oral cavity, highlight the relevance of primary health care in the prevention and early detection of these lesions and in the guidance of individuals and their families. Methodology: Interviews and dental consultation, review of medical and dental records in the Basic Health Unit Clara Mota in the city of Gurupi - TO, as well as photographic records of the interventions and diagnostic methods to which the patient was submitted, and literature review were performed. Case report: a 47-year-old female patient, alcoholic and smoker, presented with a nodular lesion in the anterior tongue. After biopsy, the histopathological diagnosis was CEE, and she was then referred to the out-of-home treatment (OHT) sector of the municipality's health department. Conclusion: Primary health care has great importance in the identification of neoplasms, with emphasis on the fundamental role of oral health teams in the early diagnosis of oral cavity cancer.

**Keywords:** oral cavity cancer; Squamous Cell Carcinoma; risk factors; early diagnosis; primary care.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer constitui um grave problema de saúde pública, sendo considerada a segunda maior causa de óbitos no Brasil. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no ano de 2020 o câncer de cavidade oral ocupou a

quinta colocação nos diagnósticos de neoplasias malignas em indivíduos do sexo masculino e a décima terceira mais frequente entre todos os cânceres no sexo feminino<sup>1</sup>. E, ainda, como localização primária, foi responsável por cerca de 4,2 % dos óbitos causados por câncer no território brasileiro no ano de 2019<sup>1</sup>.

Dentre as lesões malignas que acometem a cavidade oral, cerca de 95% são do tipo carcinoma de células escamosas (CEE); também citado como carcinoma epidermóide, carcinoma escamocelular e carcinoma espinocelular<sup>2</sup>. A faixa etária mais acometida é aquela acima de 45 anos de idade e os locais mais frequentes são borda lateral e posterior da língua, assoalho bucal e o lábio inferior<sup>3</sup>.

O CEE tem etiologia multifatorial, existindo fatores extrínsecos ou agentes externos e fatores intrínsecos. Os principais fatores externos ou fatores de risco são o tabagismo, etilismo<sup>3</sup> e infecções por HPV; principalmente pelo sorotipo 16<sup>4</sup> e com maior ênfase para o abuso do álcool e tabaco. Dentre os fatores intrínsecos estão incluídos o estado sistêmico ou geral do indivíduo e as deficiências nutricionais e em menor grau fatores genéticos<sup>3</sup>.

O abuso do álcool em conjunto com o tabaco tem efeito sinérgico no aumento do risco para o câncer de cavidade oral e medidas que visem extinguir ou diminuir esses hábitos são de fundamental importância para prevenir essa patologia. Portanto, a APS se constitui em um espaço privilegiado para tais ações, tanto no controle dos fatores de risco junto à comunidade bem como no diagnóstico precoce das lesões e na longitudinalidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS)<sup>5</sup>.

Considerando a importância da prevenção e detecção precoce do câncer para um melhor prognóstico dos indivíduos acometidos por essa patologia, a atenção primária em saúde (APS) se destaca por ser porta de entrada do usuário para o Sistema único de Saúde (SUS), tendo a equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF) papel fundamental na orientação aos usuários na RAS<sup>5</sup>.

Os fatores socioeconômico e cultural encontram-se diretamente ligados ao risco de câncer bucal, visto que indivíduos com maior vulnerabilidade econômica e social estão mais expostos aos fatores de risco comportamentais como tabagismo e abuso do álcool, assim como podem encontrar barreiras para acessar os serviços de saúde e programas de prevenção<sup>6</sup>.

Nesse contexto, o objetivo desse trabalho é relatar o caso de CEE de cavidade oral em uma paciente do sexo feminino, 47 anos, etilista e tabagista atendida pela Equipe de Saúde Bucal da ESF em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Gurupi - TO e demonstrar a importância da APS no diagnóstico precoce do câncer de cavidade oral e na orientação e acompanhamento dos pacientes na RAS.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de entrevista e consulta odontológica da paciente, revisão de prontuário médico e odontológico na Unidade Básica de Saúde Clara Mota na cidade Gurupi - TO, assim como dos registros fotográficos das intervenções e métodos diagnósticos aos quais a paciente foi submetida e ainda revisão de literatura.

Esse relato de caso foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Gurupi (UNIRG) obtendo aprovação através do parecer número 4.971.553.

## 3. RESULTADOS

Paciente do gênero feminino, 47 anos, residente na cidade de Gurupi-TO, melanoderma, solteira, ensino fundamental, sem profissão definida, relata fazer pequenos serviços como faxineira e lavadeira para se sustentar. Apresentou-se na Unidade Básica de Saúde em 13 de maio de 2021 acompanhada da agente comunitária de saúde para consulta odontológica com queixa de ferida na língua que não cicatriza há cerca de um ano. Durante a anamnese relatou não ter doença crônica e não saber se há casos de câncer em sua família. Há dois anos vem apresentando sangramento e prolapso retal tendo sido encaminhada para intervenção cirúrgica. Porém, até o momento, não conseguiu agendamento. É tabagista há mais de 30 anos, consumindo mais de 20 cigarros por dia e etilista há cerca de 5 anos. Fazendo ingestão de bebida alcoólica diariamente.

Em consulta ao prontuário médico foi verificado que a paciente passou por cirurgia de abdômen superior em 2013 devido a uma pancreatite. Em abril de 2020 foi encaminhada ao CAPS AD (Centro de atenção psicossocial - Álcool e drogas) a pedido próprio; mas, segundo a ACS, não chegou a frequentar tal instituição. Já no histórico odontológico consta consulta prévia em outubro de 2019, com queixa algica na região de assoalho bucal e com descrição de "lesão esbranquiçada semelhante à afta", onde a conduta foi prescrição de antisséptico bucal.

Em relação ao exame clínico da cavidade oral apresentou higienização bucal deficiente, raízes dentárias residuais e lesões de cárie. Na região de ventre anterior de língua verificou-se lesão nodular exofítica bem delimitada com cerca de 1,5 centímetros no seu maior diâmetro, superfície rugosa, coloração esbranquiçada e consistência firme (Figura 1).



**Figura 1** - Lesão nodular, hipocrômica em ventre anterior de língua.

**Fonte:** acervo pessoal dos autores.

O exame físico não teve achados dignos de nota, pois não foram encontrados linfonodos palpáveis.

Adiante, na mesma consulta foram realizados os testes rápidos para exclusão de sífilis, hepatite B, hepatite C e infecção por HIV (VDRL, anti-HBV, anti-HCV e anti-HIV, respectivamente). Todos com resultado negativo.

Diante dos achados clínicos, as hipóteses diagnósticas apontavam para papiloma, condiloma ou leucoplasia

verrucosa. E, portanto, a conduta foi indicação de biópsia excisional, efetuada em 20 de maio de 2021 (Figura 2) e o espécime enviado para análise histopatológica.



**Figura 2** - Imagem clínica do momento da biópsia excisional.  
**Fonte:** acervo pessoal dos autores.

Após 7 dias a paciente retornou para remoção de suturas e acompanhamento pós-operatório (Figura 3).



**Figura 3** - Pós-operatório de 7 dias.  
**Fonte:** acervo pessoal dos autores.

O laudo histopatológico foi recebido 30 dias após a realização da biópsia excisional, descrevendo o resultado como carcinoma de células escamosas bem diferenciado e superficialmente invasivo, originado em lesão papilomatosa com presença de displasia de alto grau e profundidade de invasão de 0,5 milímetros (padrão de infiltração tipo 2). A ESB se reuniu com a enfermeira e a médica da equipe onde foi repassado o laudo, ficando acordado que a paciente seria chamada para orientação e referenciamento à Oncoclínica do Hospital Geral de Palmas (HGP) para início do tratamento.

A paciente conseguiu agendamento para 23 de setembro de 2021, onde passou por avaliação médica e exames complementares. O retorno foi marcado em 30 dias, no entanto houve recusa da paciente em voltar ao HGP; retornando apenas em janeiro de 2022, onde recebeu os resultados dos exames e foi orientada sobre a conduta a ser tomada. O laudo do exame de Tomografia Computadorizada (TC) mostrou a existência de comprometimento do espaço faringo-mucoso sublingual e latero-faríngeo. Pequenos linfonodos foram

identificados em cadeias lb, lla, o maior com cerca de 1,2 cm. Por conseguinte, foi informado à paciente que a conduta será a realização de radioterapia e quimioterapia sendo então encaminhada para o atendimento odontológico na UBS de origem, onde deverá ser realizada a adequação do meio bucal para posterior intervenção.

#### 4. DISCUSSÃO

Segundo o INCA, a estimativa do câncer de cavidade oral para cada ano do triênio 2020-2022 é de 10,70 novos casos para cada 100.000 homens e 3,71 para cada 100.000 mulheres. Para o estado de Tocantins, foram estimados 6,4 casos desse tipo de câncer para cada 100 mil homens e três para cada 100 mil mulheres no decorrer de 2020<sup>7</sup>.

Revisão retrospectiva realizada por Schmidt e colaboradores, em 2004, nos Estados Unidos, concluiu que dois terços dos pacientes portadores de CEE são tabagistas contumazes e que tais indivíduos têm risco sete a dez vezes maior de apresentar câncer de cavidade oral em relação aos não fumantes<sup>8</sup>.

Freire e colaboradores, em estudo de 2020 sobre a influência dos fatores socioeconômicos e acesso aos serviços básicos de saúde na incidência do câncer bucal no Brasil concluíram que municípios que apresentam maior desigualdade social e menor possibilidade de acesso à APS têm maior risco de terem seus casos de câncer bucal diagnosticados tardiamente resultando em necessidade de internação hospitalar e maior risco de óbito<sup>9</sup>.

Ações podem ser desenvolvidas a nível de atenção primária para prevenção do câncer de cavidade oral buscando interromper ou diminuir os fatores de risco<sup>10</sup>; porém, segundo o prontuário médico e odontológico da paciente deste caso, apesar de ser atendida pela ESF há cerca de 12 anos, não existe nenhuma anotação relacionada a qualquer ação ou tentativa de modificar seus hábitos. Apenas um encaminhamento ao CAPS-AD a pedido da própria, que não foi acompanhado pela equipe.

Para se obter um atendimento integral é necessário que a equipe multiprofissional da ESF realize a abordagem da família e não apenas o indivíduo doente, ampliando assim a visão do processo saúde-doença com foco nos determinantes sociais de saúde<sup>10</sup>. Contudo, muitos profissionais da APS não estão suficientemente preparados para essa abordagem, talvez pela falta de conhecimento de ferramentas tais como genograma e ecomapa que são a reprodução ou retrato da história familiar do indivíduo em questão obtidos por meio de entrevistas. Tais ferramentas auxiliam os profissionais de saúde a visualizar a situação psicossocial e as ligações entre os membros da família e o meio em que coexistem. E a partir dos dados obtidos construir um Projeto Terapêutico Singular (PTS) na busca de estratégias de intervenção que esteja de acordo com as premissas estabelecidas. Auxiliando e promovendo a autonomia do indivíduo e seus familiares<sup>11</sup>.

Em relação ao caso citado neste relato, foi de extrema importância a ação da ACS que ao receber a queixa da paciente verificou a presença da lesão e logo em seguida procurou a ESB

da Unidade Básica de Saúde para agendar uma consulta. As visitas domiciliares desses profissionais aos usuários do território podem trazer a ESF dados essenciais para a intervenção sobre fatores de risco e ainda a detecção precoce das neoplasias<sup>11</sup>.

Na cidade de Gurupi - TO, o fluxo de atendimento dos casos de lesões suspeitas de câncer de cavidade oral devem ser referenciados ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) para um estomatologista ou cirurgião buco maxilo facial. Aqueles pacientes com diagnóstico fechado são referenciados para a Oncoclínica do Hospital Geral de Palmas (HGP) por meio do programa Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Entretanto, desde março de 2020 o CEO de Gurupi não realiza atendimentos por estar em reformas e não ter profissionais especializados em seu quadro.

De acordo com a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012<sup>12</sup>, o intervalo entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer não deve ultrapassar 60 dias, porém o HGP atende além de municípios tocantinenses, estados circunvizinhos. O que origina grande demanda e filas de espera por tratamento, vindo a corroborar os dados do Painel-Oncologia do INCA de

que em 45% dos casos diagnosticados de câncer de lábio e cavidade oral no Brasil, o intervalo é superior ao preconizado<sup>13</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de cavidade oral é um problema de saúde pública e a APS tem importante relevância nas ações que visam a prevenção e detecção precoce dessa patologia. As visitas domiciliares realizadas pelas ACS trazem para a ESF o conhecimento dos fatores de risco a que os usuários estão expostos, possibilitando projetos de intervenção e prevenção não somente sobre a doença, e sim sobre esses fatores, considerando o indivíduo, sua família, suas relações e o contexto em que se inserem. É necessário que a ESB e a equipe interdisciplinar de saúde estejam preparados para conseguir detectar lesões malignas ou potencialmente malignas, assim como acolher e guiar o usuário no fluxo da RAS.

## REFERÊNCIAS

- [1] MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2021. Disponível online: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-ajustadas/neoplasia-maligna-da-cavidade-oral>>. Acesso em: 15 ago. 2022.
- [2] BRENER, S et al. Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [s. l.], v. 53, n. 1, p. 63-69, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2007v53n1.1831>>. Acesso em: 20 ago. 2022.
- [3] Neville, BW e Day, TA (2002), *Oral Cancer and Precancerous Lesions*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 52: 195-215. Disponível em: <<https://doi.org/10.3322/canjclin.52.4.195>>. Acesso em: 18 ago. 2022.
- [4] Petito G Et al. Human papillomavirus in oral cavity and oropharynx carcinomas in the central region of Brazil. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology* [online]. 2017, v. 83, n. 1, pp. 38-44. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2016.01.004>>. Acesso em: 14 jul. 2022.
- [5] Torres-Pereira CC, Angelim-Dias A, Melo NS, Lemos CA, de Oliveira EMF. Abordagem do câncer da boca: Uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde [Internet]. Vol. 28, *Cadernos de Saúde Pública*. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2012 [citado 3 de agosto de 2021]. p. s30-9. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012001300005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300005&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 18 ago. 2022.
- [6] Lins LS da S, Bezerra NVF, Freire AR, de Almeida L de FD, de Lucena EHG, Cavalcanti YW. Socio-demographic characteristics are related to the advanced clinical stage of oral cancer. *Med Oral Patol Oral y Cir Bucal* [Internet]. 2019;24(6): e759-63. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31655836/>>. Acesso em: 17 ago. 2022.
- [7] INCA. Estimativa 2020 - Síntese dos resultados e comentários. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>> Acesso em: 08 jul. 2022.
- [8] Schmidt BL, Dierks EJ, Homer L, Potter B. Tobacco smoking history and presentation of oral squamous cell carcinoma. *J Oral Maxillofac Surg*. 2004 Sep;62(9):1055-8. doi: 10.1016/j.joms.2004.03.010. PMID: 15346353. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15346353/#:~:text=Conclusions%3A%20The%20findings%20of%20this,tongue%20and%20floor%20of%20mouth>>. Acesso em: 17 ago. 2022.

[9] FREIRE, AR et al. Influence of public oral health services and socioeconomic indicators on the frequency of hospitalization and deaths due to oral cancer in Brazil, between 2002–2017. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 1–10, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph18010238>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

[10] Oliveira VCA, Oliveira SF, Mendes PHC, Santos ASF dos. Aplicação de ferramentas de abordagem familiar na Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Promoc Saúde [Internet]*. 6º de dezembro de 2017;30(4). Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6682>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

[11] Hori AA, Nascimento A de F. O projeto terapêutico singular e as práticas de saúde mental nos núcleos de apoio à saúde da família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. *Cienc e Saúde Coletiva*. 2014;19(8):3561–71. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/MJPK7QSnsM9wQ8vfkVYRJTm/?lang=pt>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

[12] Presidência da República. Lei nº 12.732 de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112732.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112732.htm)>. Acesso em: 15 ago. 2022.

[13] INCA. Painel-Oncologia 2020. Intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer de lábio e cavidade oral. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/intervalo-de-tempo-entre-o-diagnostico-e-o-inicio-do-tratamento-oncologico>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

---