

Avaliação do conhecimento sobre câncer bucal de alunos de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

Evaluación del conocimiento sobre cáncer bucal en estudiantes de Odontología de la Universidad Federal de Pernambuco, Brasil

Evaluation of oral cancer knowledge among dental students at the Federal University of Pernambuco, Brazil

-  Augusto César Pereira de Oliveira^{1, a},
 Allan Francisco Costa Jaques^{1, b},
 Augusto César Leal da Silva Leonel^{1, a},
 Jennifer Kivya Pereira da Silva^{1, c},
 Thércia Mayara Olivia Feitoza^{1, c},
 Érika Caroline Steinle^{1, a},
 Elaine Judite de Amorim Carvalho^{1, d}

¹ Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE, Brasil.

^a Doutorando em Odontologia.

^b Graduando em Odontologia.

^c Mestranda em Odontologia.

^d Professora de Odontologia.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos alunos do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sobre o câncer bucal. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, em que foi construído, validado e aplicado um questionário de avaliação aos estudantes através de convite para a entrevista disponibilizado nas salas virtuais. Os dados foram analisados descritivamente e com estatística inferencial, com significância de 5%. **Resultados:** Um total de 212 estudantes responderam o questionário, sendo 70 do 1º período, 71 do 5º período e 71 do 10º período. A maioria era do sexo feminino (71,7%), com média de idade de 22,8 anos. **Conclusões:** Observou-se que os estudantes, sobretudo os do 5º e 10º período, apesar de terem bom conhecimento teórico a respeito do câncer bucal e seus principais fatores de risco, demonstrando habilidade para detecção da doença no exame clínico dos pacientes, não se sentem confiantes em realizar procedimentos de diagnóstico, como biópsia, encaminhando para outro profissional.

Palavras-chave: estudantes de Odontologia; câncer bucal; conhecimento.

Recebido: 28-05-2024

Aceito: 28-11-2024

En línea: 31-03-2025



Artigo de acesso aberto

© Os autores

© Revista Estomatológica Hereditiana

Citar como:

Oliveira AC, Jaques AF, Leonel AC, Silva JK, Feitoza TM, Steinle EC, Carvalho EJ. Avaliação do conhecimento sobre câncer bucal de alunos de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. Rev Estomatol Hereditiana. 2025; 35(1): 37-46. DOI: 10.20453/reh.v35i1.5443

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de los estudiantes de Odontología de la Universidad Federal de Pernambuco sobre el cáncer bucal. **Materiales y métodos:** Estudio transversal, en el que se construyó, validó y aplicó un cuestionario de evaluación a los estudiantes a través de una invitación a entrevista disponible en las salas virtuales. Los datos fueron analizados de forma descriptiva y con estadística inferencial, con una significancia del 5 %. **Resultados:** Respondieron al cuestionario un total de 212 estudiantes, 70 del primer período, 71 del quinto período y 71 del décimo período. La mayoría eran mujeres (71,7 %), con una edad media de 22,8 años. **Conclusiones:** Se observó que los estudiantes, especialmente los de quinto y décimo período, a pesar de tener un buen conocimiento teórico sobre el cáncer bucal y sus principales factores de riesgo, y de demostrar habilidades para la detección de la enfermedad en el examen clínico, no se sienten seguros para realizar procedimientos de diagnóstico, como la biopsia, por lo que derivan al paciente a otro profesional.

Palabras clave: estudiantes de Odontología; neoplasias de la boca; conocimiento.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of oral cancer among dental students at the Federal University of Pernambuco, Brazil. **Materials and methods:** A cross-sectional study, in which a validated evaluation questionnaire was developed and administered to students via an interview invitation shared in virtual classrooms. Data were analyzed descriptively using inferential statistics, with a significance level of 5%. **Results:** A total of 212 students responded to the questionnaire: 70 from the first semester, 71 from the fifth semester, and 71 from the tenth semester. The majority were women (71.7%), with a mean age of 22.8 years. **Conclusions:** It was observed that students, especially those from the fifth and tenth semesters, despite having good theoretical knowledge of oral cancer and its main risk factors plus the ability to detect the disease during the clinical examination of patients, do not feel confident to perform diagnostic procedures such as biopsies. As a result, they refer patients to another professional.

Keywords: dentistry students; oral neoplasms; knowledge.

INTRODUÇÃO

Estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) (1) apontam que em cada ano do triênio 2023-2025 ocorrerão no Brasil, 15.100 casos novos de câncer bucal, dos quais 10.900 casos em homens e de 4.200 em mulheres, ocupando a 5ª posição entre os tumores malignos mais frequente nos homens e o 13º nas mulheres. No nordeste do Brasil, no sexo feminino, passa a ocupar a 11ª posição, revelando uma variação na magnitude entre as diferentes regiões do Brasil.

A despeito dos avanços em diagnóstico e tratamento desta doença, sua taxa de sobrevivência global é em torno de 50%, reflexo do estadiamento avançado do tumor (III e IV) no momento do diagnóstico, apresentando muitas vezes envolvimento dos gânglios linfáticos e metástases à distância (2). Esse intervalo prolongado entre o surgimento e o diagnóstico da lesão deve-se tanto a barreiras no acesso ao sistema de saúde quanto ao despreparo dos cirurgiões-dentistas em realizar procedimentos de

rotina, como o exame minucioso da cavidade oral em busca de lesões assintomáticas, que já é uma maneira simples e prática de identificar e diagnosticar precocemente o tumor (3, 4).

Tendo ciência que os estudantes de Odontologia são os futuros profissionais de saúde bucal, algumas pesquisas realizadas no Brasil avaliaram o desempenho dos futuros cirurgiões-dentistas em diagnosticar o câncer bucal. Os resultados demonstram situações de baixa confiança para realizar procedimentos de diagnóstico (5-8), embora possam se sentir aptos para identificar lesões com potencial de malignização (6).

Tendo em conta a importância da formação dos dentistas e o papel da universidade durante esta etapa, este estudo propõe investigar o conhecimento dos estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sobre aspectos epidemiológicos, fatores de risco, características clínicas que envolvem as lesões com potencial de malignidade e o câncer bucal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é uma pesquisa de coorte transversal com amostra de conveniência que foi submetida ao comitê de ética em pesquisa em seres humanos da UFPE e aprovada sob o número de parecer 4.766.485 e CAAE: 44924521.4.0000.5208.

A referida pesquisa foi desenvolvida em duas etapas:

1ª Etapa: Construção e validação de conteúdo do questionário: Para a construção do questionário, foram utilizados os trabalhos desenvolvidos por Dib (8) e Carter e Ogden (9) que elaboraram instrumentos com este objetivo. Para a validação de conteúdo, foi utilizada a metodologia proposta por Rose Júnior (10), na qual participaram da validação 6 cirurgiões-dentistas, dos quais 4 docentes especialistas em uma das seguintes áreas: patologia e radiologia oral, biossegurança, dentística, e 2 que atuam na Atenção Primária à Saúde; após o período de 7 dias, o questionário foi reenviado aos mesmos profissionais para constatação e avaliação das modificações propostas, sendo construída então sua versão final.

2ª Etapa: Tendo sido definido o novo instrumento, este foi apresentado para estudantes do turno integral e noturno do curso de Odontologia da UFPE, os quais estavam matriculados em disciplinas pertencentes ao 1º, 5º e 10º períodos do curso. Em cada um destes períodos, há um total de 55 alunos no turno integral e 22 alunos no noturno, o que perfaz o total de 77 estudantes por período, com a perspectiva de uma amostra final máxima de 231 entrevistados. Cada participante era alocado em um dos três grupos (A, B e C) de acordo com o período cursado. O grupo A foi composto de alunos iniciantes do 1º período; o grupo B foi constituído de alunos que se encontravam na metade do curso no 5º período e, por último, o grupo C foi composto pelos alunos concluintes do curso do 10º período.

A escolha dos períodos citados se deu por tentar estabelecer uma comparação do conhecimento entre os estudantes recém ingressos no curso (1º período), sem nenhum acúmulo ou aprendizado científico da carreira com os do 5º período que estão cronologicamente situados na metade da carreira acadêmica e coincide com o momento em que têm maior contato com componentes curriculares relacionados ao diagnóstico de doenças bucais e por fim, os alunos do 10º período que estão em fase de conclusão do curso com um vasto acúmulo de conhecimentos na área.

Foram incluídos na pesquisa todos os estudantes regularmente matriculados no curso de graduação em Odontologia da UFPE, devidamente matriculados em pelo menos uma das disciplinas correspondentes aos

períodos citados em cada grupo. Foram excluídos da pesquisa os estudantes que solicitaram trancamento de vínculo de matrícula com o curso e/ou menores de 18 anos. O convite para participar da pesquisa foi feito com o envio de convite e/ou disponibilização do link no mural das classroom ou salas de aula virtuais. Cada estudante convidado e que concordasse em participar da pesquisa voluntariamente, assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a análise dos dados coletados foi utilizada a estatística descritiva com estabelecimento de médias, medianas e desvio padrão. Para o estudo de associações entre as variáveis estudadas, os períodos letivos do curso, utilizou-se a estatística inferencial, através do teste qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher, com significância de 5%. Foi utilizada a versão 23 do programa SPSS.

RESULTADOS

Um total de 212 estudantes do curso de Odontologia da UFPE respondeu ao questionário, dos quais 70 do 1º período, 71 do 5º período e 71 do 10º período. Com análise dos resultados, observa-se que, dentre os alunos entrevistados, a maioria deles é do sexo feminino (n=152; 71,7%), com média de idade de 22,8 anos e desvio padrão de 3,44.

Sobre as correlações entre o período do curso dos entrevistados e sua atitude frente ao diagnóstico do câncer bucal, o grupo A respondeu majoritariamente de forma nula, com respostas que incluíam “não se aplica”, “não” ou “insuficiente” para as questões. Em termos de autoavaliação do conhecimento sobre o câncer bucal, 7(9,9%) dos estudantes do grupo C responderam como “insuficiente” a esta pergunta. A respeito da identificação de fatores de risco e realização de exame clínico com objetivo de rastreamento do câncer bucal na primeira consulta dos seus pacientes bem como as razões para não realizar este exame, houve discrepância estatisticamente significativas entre os grupos B e C, com maior número de estudantes admitindo não identificar fatores de risco e realizar tal exame no grupo C e alegando como justificativas principais a falta de tempo (5,0-7,4%) e não saber fazer este exame direcionado (9,0-5,9%) (Tabela 1). A maioria dos estudantes do grupo B (49,0-69,0%) e grupo C (36,0-50,7%) não orienta os pacientes sobre como identificar anormalidades na boca. Ao serem indagados sobre sua aptidão em identificar lesões malignas no paciente, 38 (53,5%) do grupo B e 14 (19,7%) do grupo C ($p < 0,05$) responderam não se sentir apto para esta habilidade e que encaminhariam o caso para o especialista em estomatologia ou Faculdade de Odontologia ou hospital de referência para o tratamento do câncer (Tabela 1).

Tabela 1. Correlação entre fatores relacionados a atitudes frente ao diagnóstico de câncer bucal e períodos entrevistados.

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		Grupo C		P*
		n	%	n	%	n	%	
Autoavaliação do nível de conhecimento	Bom	1	1,4	34	47,9	39	54,9	p<0,05(a≠b,c)
	Regular	7	10	30	42,3	21	29,6	
	Insuficiente	61	87,1	5	7	7	9,9	
	Ótimo	1	1,4	2	2,8	4	5,6	
Identifica fatores de risco de câncer bucal na anamnese?	Sim	0	0	43	60,6	70	98,6	p<0,05(a≠b≠c)
	Não	0	0	1	1,4	1	1,4	
	Não se aplica	70	100	27	38	0	0	
Realiza o exame de câncer bucal na primeira consulta?	Sim	0	0	41	57,7	61	85,9	p<0,05(a≠b≠c)
	Não	1	1,4	1	1,4	10	14,1	
	Não se aplica	69	98,6	29	40,8	0	0	
Motivo de não realizar	Realiza	0	0	37	52,9	58	85,3	p<0,05(a≠b≠c)
	Não sei fazer	2	2,9	4	5,7	4	5,9	
	Não recebo honorários	0	0	0	0	0	0	
	O tempo é curto	0	0	0	0	5	7,4	
	Não se aplica	68	97,1	29	41,4	1	1,5	
Orienta os pacientes sobre como identificar anormalidades na boca?	Sim	1	1,4	22	31	35	49,3	p<0,05(a≠b,c)
	Não	69	98,6	49	69	36	50,7	
Sente-se apto(a) a identificar lesões malignas?	Sim	0	0	33	46,5	57	80,3	p<0,05(a≠b≠c)
	Não	70	100	38	53,5	14	19,7	
Para quem encaminha?	Realiza o exame	0	0	1	1,4	10	14,1	p<0,05(a≠b≠c)
	Esp. em Estomatologia	0	0	28	39,4	47	66,2	
	Médico	0	0	1	1,4	0	0	
	Faculdade de Odontologia	1	1,4	4	5,6	11	15,5	
	Hospital terciário	1	1,4	7	9,9	3	4,2	
	Não se aplica	68	97,1	30	42,3	0	0	

* Teste qui-quadrado de Pearson; n=212.

O conhecimento teórico a respeito do câncer bucal foi avaliado através de perguntas que versavam sobre o tipo histológico mais comum de câncer bucal; região anatômica mais frequentemente acometida; lesão fundamental mais frequentemente vista; faixa etária mais afetada, característica dos gânglios linfáticos metastáticos; estadiamento clínico dos pacientes brasileiros no momento do diagnóstico e ainda, a lesão com potencial de malignização mais frequente. Como esperado, o grupo A apresentou resultados discrepantes e estatisticamente distintos dos grupos B e C (Tabela 2).

Em relação ao câncer mais comum da cavidade oral, 65 (91,5%) dos discentes do grupo B e 61 (85,9%) dos alunos do grupo C identificaram o carcinoma espino-

celular como o tipo de câncer mais frequente. Quanto à localização anatômica mais frequentemente acometida, tanto o grupo B como o grupo C identificaram corretamente com escores superiores a 80% a língua e assoalho de boca, assim como o aspecto mais comum da lesão fundamental (escores superiores a 70% em ambos os grupos em úlcera indolor) e a faixa etária mais prevalente, com mais de 80% de acertos nestes dois grupos (Tabela 2).

Quanto ao aspecto clínico dos gânglios linfáticos afetados por metástase, observou-se uma diminuição na porcentagem de acertos; 48 (68,6%) e 54 (76,1%) para o grupo B e C, respectivamente. Os estudantes dos grupos B e C demonstraram, em sua maioria, conhecimento sobre o

estadiamento clínico avançado dos pacientes com câncer bucal no momento do diagnóstico, embora entre estes grupos os resultados tenham tido diferenças estatisticamente significativas em favor do grupo C. Com relação

à lesão com potencial de malignização mais comumente encontrada, novamente, a maioria dos entrevistados acertaram, sem diferença estatística entre os alunos do grupos B e C (Tabela 2).

Tabela 2. Correlação entre conhecimento de câncer bucal e períodos entrevistados.

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		Grupo C		P*
		n	%	n	%	n	%	
Câncer mais comum	Certa carcinoma espinocelular	9	12,9	65	91,5	61	85,9	
	Errado	2	2,9	4	5,6	10	14	p<0,05(a≠b,c)
	Não sei	59	84,3	2	2,8	0	0	
Região mais frequente	Certa (Língua/ assoalho bucal)	10	14,5	61	85,9	61	85,9	
	Errado	7	10,1	4	5,6	10	14,1	p<0,05(a≠b,c)
	Não sei	52	75,4	6	8,5	0	0	
Aspecto mais comum	Certa (Úlcera indolor)	6	8,6	50	70,4	52	73,2	
	Errado	8	11,5	15	21,1	19	26,8	p<0,05(a≠b,c)
	Não sei	56	80	6	8,5	0	0	
Faixa etária mais comum	Certa (>40 anos)	6	8,6	63	88,7	59	83,1	
	Errado	4	5,7	5	7	11	15,5	p<0,05(a≠b,c)
	Não sei	60	85,7	3	4,2	1	1,4	
Aspecto de metástase cervical	Certa (Volume aumentado, duro e sem dor)	4	5,7	48	68,6	54	76,1	
	Errado	5	7,1	9	12,9	14	19,7	p<0,05(a≠b,c)
	Não sei	61	87,1	13	18,6	3	4,2	
Estágio de diagnóstico no Brasil	Certa (Avançado)	11	15,7	49	69	62	87,3	
	Errado	3	4,3	13	18,3	8	11,3	p<0,05(a≠b≠c)
	Não sei	56	80	9	12,7	1	1,4	
Lesão precursora	Certa (Leucoplasia)	2	2,9	61	85,9	62	87,3	
	Errado	4	5,8	4	5,6	8	11,2	p<0,05(a≠b,c)
	Não sei	64	91,4	6	8,5	1	1,4	

* Teste qui-quadrado de Pearson; n=212.

Quanto a correlação entre os grupos entrevistados e o conhecimento sobre os fatores de risco do câncer bucal, de forma geral, os discentes demonstraram conhecimento em relação aos principais fatores de riscos apresentados, sobretudo quanto ao uso de álcool e tabaco. Os sujeitos do grupos B e C confirmaram a importância do tabagismo e alcoolismo na gênese do câncer bucal em 100% das respostas, além de boa parte desses par-

ticipantes (escores maiores que 90%) acertarem que a exposição solar também é um fator de risco. Os dentes em mau estado de conservação e a higiene bucal deficiente foram apontadas, sobretudo pelo grupo C, como fatores de risco a serem considerados. Estes resultados foram diferentes com significância estatística entre os grupos (Tabela 3).

Tabela 3. Correlação entre fatores de risco para o desenvolvimento de câncer bucal e períodos entrevistados.

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		Grupo C		P*
		n	%	n	%	n	%	
Drogas injetáveis	Certa (não)	13	18,6	44	62	36	50,7	p<0,05(a≠b,c)
	Errada	57	81,4	27	38	35	49,3	
Ter câncer prévio	Certa (sim)	55	78,6	63	88,7	62	87,3	
	Errada	15	21,4	8	11,3	9	12,7	
Uso de álcool	Certa (sim)	58	82,9	71	100	71	100	p<0,05(a≠b,c)
	Errada	12	17,1	0	0	0	0	
Uso de tabaco	Certa (sim)	66	94,3	71	100	71	100	
	Errada	4	5,7	0	0	0	0	
Antecedente familiar	Certa (sim)	61	88,4	64	90,1	66	93	
	Errada	8	11,6	7	9,9	5	7	
Estresse emocional	Certa (não)	17	24,3	29	40,8	30	43,5	
	Errada	53	75,7	42	59,2	39	56,5	
Baixo consumo de frutas e vegetais	Certa (não)	19	27,1	23	32,4	33	46,5	
	Errada	51	72,9	48	67,6	38	53,5	
Sexo oral	Certa (não)	19	27,1	17	23,9	13	18,3	
	Errada	51	72,9	24	76,1	58	81,7	
Próteses mal adaptadas	Certa (não)	18	27,7	31	43,7	32	45,1	p<0,05(a≠b,c)
	Errada	52	74,3	40	56,3	39	54,9	
Dentes em mau estado	Certa (não)	14	20	32	45,1	46	65,7	p<0,05(a≠b≠c)
	Errada	56	80	39	54,9	24	34,3	
Comidas condimentadas	Certa (não)	28	40	25	35,2	34	47,9	
	Errada	42	60	46	64,8	37	52,1	
Má higiene oral	Certa (não)	13	18,6	14	19,7	35	49,3	p<0,05(a=b≠c)
	Errada	57	81,4	57	80,3	36	50,7	
Contágio direto	Certa (não)	53	75,7	63	90	63	88,7	
	Errada	17	24,3	7	10	8	11,3	
Exposição solar	Certa (sim)	32	45,7	69	97,2	65	91,5	p<0,05(a≠b,c)
	Errada	38	54,3	2	2,8	6	8,5	
Comidas e bebidas quentes	Certa (não)	42	60	52	73,2	56	78,9	p<0,05(a≠b,c)
	Errada	28	40	19	26,8	15	21,1	
Obesidade	Certa (não)	34	48,6	32	45,1	37	52,1	
	Errada	36	51,4	39	54,9	34	47,9	

* Teste qui-quadrado de Pearson; n=212.

É possível observar algumas correlações entre os grupos entrevistados e a percepção, aprendizado, interesse e autoconfiança do estudante sobre os pacientes atendidos e no diagnóstico do câncer bucal. Sobre os conhecimentos adquiridos no curso de graduação, 40 (56,3%) dos grupos B e C afirmam que é satisfatório. Quanto ao treinamento ou aulas práticas para detecção de câncer bucal, houve uma maior divergência nas respostas. No grupo B apenas

25 (35,2%) dos entrevistados considerou satisfatório e no grupo C, 28 (39,4%). Quanto ao nível de autoconfiança para realizar procedimentos de diagnóstico, 48 (67,6%) dos sujeitos do grupo B e 37 (52,1%) dos discentes do grupo C consideram ter baixa autoconfiança. A grande maioria dos alunos entrevistados consideram que o cirurgiões-dentistas tem um papel de alta relevância na prevenção do câncer bucal (Tabela 4).

Tabela 4. fatores de risco para o desenvolvimento de câncer bucal de interesse sobre o conhecimento de câncer bucal.

Variável	Categoria	Grupo A		Grupo B		Grupo C		P*
		n	%	n	%	n	%	
Participação em atividades de diagnóstico de lesões	Sim (projetos)	0	0	12	16,9	27	38	p<0,05(a≠b,c)
	Sim (eventos)	3	4,3	35	49,3	28	39,4	
	Outros cursos	0	0	2	2,8	0	0	
	Não	67	95,7	22	31	16	22,5	
Os pacientes estão informados sobre câncer bucal?	Sim	0	0	4	5,6	7	9,9	p<0,05(a≠b,c)
	Não	70	100	66	93	57	80,3	
	Não sei	0	0	1	1,4	7	9,9	
	Não se aplica	0	0	0	0	0	0	
É satisfatório os conhecimentos adquiridos na graduação sobre câncer bucal?	Sim	5	7,1	40	56,3	40	56,3	p<0,05(a≠b,c)
	Não	6	8,6	13	18,3	29	40,8	
	Não sei	59	84,3	18	25,4	2	2,8	
É satisfatório o treinamento adquirido na graduação para detectar câncer bucal?	Sim	0	0	25	35,2	28	39,4	p<0,05(a≠b,c)
	Não	0	0	20	28,2	33	46,5	
	Não sei	4	5,7	9	12,7	3	4,2	
	Não teve treinamento	66	94,3	17	23,9	7	9,9	
Nível de confiança para realizar procedimentos de diagnóstico	Alto	1	1,4	7	9,9	30	42,3	p<0,05(a≠b,c)
	Baixo	14	20	48	67,6	37	52,1	
	Não sei	55	78,6	16	22,5	4	5,6	
Último curso sobre câncer bucal	Ano passado	1	1,4	17	23,9	18	25,4	p<0,05(a≠b,c)
	Entre 2 a 5 anos	3	4,3	8	11,3	33	46,5	
	Mais de 5 anos	0	0	0	0	1	1,4	
	Nunca	57	81,4	27	38	16	22,5	
	Não lembro	9	12,9	19	26,8	3	4,2	
Interesse em assistir curso de câncer bucal	Sim	60	87	65	91,5	63	88,7	
	Não	1	1,4	1	1,4	4	5,6	
	Não sei	8	11,6	5	7	4	5,6	
Papel do cirurgiões-dentistas na prevenção do câncer bucal	Alto	68	97,1	69	97,2	70	100	
	Média	1	1,4	0	0	0	0	
	Regular	0	0	2	2,8	0	0	
	Baixa	0	0	0	0	0	0	
	Não	1	1,4	0	0	0	0	

* Teste qui-quadrado de Pearson; n=212.

DISCUSSÃO

Quase 10% dos alunos concluintes do curso (grupo C) relataram conhecimento insuficiente sobre o câncer bucal, o que pode refletir falhas no processo de aprendizagem, tais como a tendência ao tecnicismo odontológico e a falta de transversalidade dos conteúdos com as outras disciplinas cursadas. Outros estudos realizados

com o mesmo público em diversas regiões brasileiras e na Turquia encontram resultados similares (4, 5, 11, 12).

Outro fator importante é o pouco tempo dedicado à busca ativa do câncer bucal durante as práticas clínicas, especialmente quando há ênfase na produção de procedimentos em um período limitado, o que pode ter tido relação com o fato de alguns alunos relatarem “falta de

tempo” para identificar fatores de risco e realização de exame clínico com objetivo de rastreio do câncer bucal na primeira consulta dos seus pacientes (6, 9, 11). Deve ser responsabilidade dos cursos de Odontologia reforçarem a abordagem do tema no período de formação e incentivo da prática de educação continuada durante a jornada profissional, a fim de moldar um profissional com perfil generalista que tenha condições de diagnosticar, tratar e prevenir as diversas alterações da boca. (4, 11, 13, 14).

Alguns estudos buscaram avaliar o conhecimento e habilidades de estudantes quanto ao diagnóstico do câncer bucal. O resultado obtido por esses pesquisadores coincide com os resultados encontrados neste estudo quanto ao nível elevado de respostas corretas em relação ao conhecimento sobre o tema, mas diverge na proporção de acertos entre estudantes de diferentes períodos. O resultado apresentado pelos pesquisadores foi mais assertivo nos estudantes do último período (15-17).

As principais localizações do câncer bucal são língua e assoalho de boca e a faixa etária mais prevalente é a terceira e quarta década de vida (9, 14, 15). A maior parte dos entrevistados acertaram essas respostas, assim como em estudos anteriores na literatura (9, 15) com metodologia semelhante com discentes em Odontologia.

Infelizmente, a maior porcentagem de diagnóstico do câncer bucal no Brasil ocorre na fase avançada da doença, o que reduz as possibilidades de sobrevivência e confere pior prognóstico, isso pode estar relacionado a alguns fatores, como a má formação profissional (18, 19). No presente estudo, a maioria dos entrevistados acertaram que a fase avançada é a mais comum de ser identificado esse tipo de neoplasia. Além disso, os graduandos acertaram que a lesão com potencial de malignização mais frequente é a leucoplasia, corroborando com outros autores (15, 20).

Os principais fatores de risco envolvidos no câncer bucal são: uso de álcool e tabaco e a exposição solar. Os estudantes avaliados nesta pesquisa demonstraram bons conhecimentos em relação aos principais riscos, corroborando com demais estudos na literatura (7, 11, 20, 21). Entretanto, há pesquisas que observaram que a maioria dos estudantes não sabiam sobre o consumo de álcool e exposição solar como fatores potenciais para o desenvolvimento deste câncer (12, 22). Ainda persistem

teorias e ideias sobre a associação direta entre o câncer bucal e fatores como antecedentes familiares, estresse emocional, baixo consumo de frutas e vegetais, dentes em mau estado de conservação, comidas condimentadas, má higiene oral e obesidade.

Os discentes entrevistados consideraram inadequado o treinamento prático que receberam durante os anos de graduação para se ter confiança no diagnóstico de lesões malignas. No entanto, quase a metade se sente satisfeita com os conhecimentos teóricos adquiridos. Dessa forma, vale ressaltar a necessidade de medidas de educação continuada ao longo do curso de Odontologia acerca do assunto (5-7, 12, 22).

Estudos realizados com discentes de Odontologia em países com altos índices de câncer bucal como Índia, Yêmen, Jordânia, Turquia, Malásia, Espanha e Brasil trazem resultados semelhantes quando afirmam que uma parte considerável deste público não se sente confiante em realizar os procedimentos de diagnóstico do câncer bucal, como a biópsia (5-7, 12, 14, 17, 23, 24), havendo assim, necessidade de que os espaços de prática clínica dos cursos de Odontologia incorporem procedimentos de diagnóstico do câncer bucal em suas rotinas.

Os resultados apresentados traduzem a realidade de uma única instituição de ensino superior federal do nordeste do Brasil, se refletindo em uma fragilidade deste estudo, bem como o fato da amostra ter sido de conveniência, o que pode acarretar em uma pouca representatividade dos estudantes, gerando risco de generalizações de resultados e criação de vieses. Seria importante uma pesquisa multicêntrica envolvendo cursos de Odontologia públicos e privados, a fim de encontrarmos resultados mais fidedignos sobre este assunto.

CONCLUSÕES

Os alunos entrevistados do curso de Odontologia da UFPE, sobretudo os do 5º e 10º período, têm um bom conhecimento acerca do câncer bucal e dos seus principais fatores de risco. Os estudantes de Odontologia são a futura força de trabalho e são responsáveis por diagnosticar o câncer bucal e disseminar a educação dos pacientes sobre o assunto. Por esse motivo, é de vital importância a realização de pesquisas que avaliem o conhecimento dos estudantes de Odontologia, verificando seu preparo e qualificação.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento:

Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Aprovação ética:

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CCS-UFPE, de acordo com a resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, CAAE: 44924521.4.0000.5208, em 10 de Junho de 2021.

Contribuição de autoria:

ACPO, AFCJ: coleta, análise e interpretação dos dados.

ACLSL: análise estatística.

JKPS, TMOF, ECS: elaboração ou revisão do manuscrito.

EJAC: concepção e planejamento do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, elaboração ou revisão do manuscrito, aprovação da versão final, responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Correspondência:

Elaine Judite de Amorim Carvalho

✉ elaine.carvalho@ufpe.br

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (BR). INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025 [Internet]. INCA; 2022, 23 de Novembro. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>
2. Rogers SN, Brown JS, Woolgar JA, Lowe D, Magennis P, Shaw RJ, et al. Survival following primary surgery for oral cancer. *Oral Oncol* [Internet]. 2009; 45(3): 201-211. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2008.05.008>
3. Ghani WM, Ramanathan A, Prime SS, Yang YH, Razak IA, Abdul Rahman ZA, et al. Survival of oral cancer patients in different ethnicities. *Cancer Invest* [Internet]. 2019; 37(7): 275-287. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07357907.2019.1635614>
4. Andrade SN, Muniz LV, Soares JM, Chaves AL, Ribeiro RI. Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2014; 71(1): 42-47. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/489>
5. Gomes SV, Conceição TS, Neves PA, Lopes FF, Cruz MC. Knowledge on oral cancer among dentistry students at Federal University of Maranhão. *Rev Odontol UNESP* [Internet]. 2015; 44(1): 44-50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1057>
6. Soares TR, Carvalho ME, Pinto LS, Falcão CA, Matos FT, Santos TC. Oral cancer knowledge and awareness among dental students. *Braz J Oral Sci* [Internet]. 2014; 13(1): 28-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1677-3225v13n1a06>
7. Dib LL, Souza RS, Tortamano N. Avaliação do conhecimento sobre o câncer bucal entre alunos de Odontologia, em diferentes unidades da Universidade Paulista. *Rev Inst Ciênc Saúde* [Internet]. 2005; 23(4): 287-295. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V23_N4_2005_p287-296.pdf
8. Dib LL. Nível de conhecimento e de atitudes preventivas entre universitários do curso de Odontologia em relação ao câncer bucal: desenvolvimento de um instrumento de avaliação. *Acta Oncol Bras* [Internet]. 2004; 24(2): 628-643. Disponível em: [http://accamargo.phlnet.com.br/Acta/AOB200424\(2\)p.628-43.pdf](http://accamargo.phlnet.com.br/Acta/AOB200424(2)p.628-43.pdf)
9. Carter LM, Ogden GR. Oral cancer awareness of general medical and general dental practitioners. *Br Dent J* [Internet]. 2007; 203(5): E10. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/bdj.2007.630>
10. Rose Junior D. Lista de sintomas de “stress” pré-competitivo infanto-juvenil: elaboração e validação de um instrumento. *Rev Paul Educ Fís* [Internet]. 1998; 12(2): 126-133. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2594-5904.rpef.1998.139540>
11. Lopes LA, Santos SS, Lima TA, Hassam SF, Spanemberg JC, Farias JG, et al. Knowledge on oral cancer in a group of undergraduate dentistry students. *J Health Sci* [Internet]. 2022; 24(1): 35-41. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2022v24n1p35-41>
12. Tunç SK, Toprak ME, Yüce E, Efe N, Topbaş C. Comparison of knowledge, awareness, and behaviors toward oral cancer among dental students and dentists: an online cross-sectional questionnaire in Türkiye. *BMC Oral Health* [Internet]. 2024; 24: 502.

- Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04241-6>
13. Sousa BL, Lobato BA, Pessin MS, Perez EG, Schmitd LB. Conhecimento dos alunos de Odontologia na identificação do câncer oral. *Rev Bras Odontol* [Internet]. 2016; 73(3): 186-192. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v73n3.p.186>
 14. Vijay Kumar KV, Suresan V. Knowledge, attitude and screening practices of general dentists concerning oral cancer in Bangalore city. *Indian J Cancer* [Internet]. 2012; 49(1): 33-38. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/0019-509x.98915>
 15. Al-Maweri SA, Abbas A, Tarakji B, Al-Jamaei AS, Alaizari NA, Al-Shamiri HM. Knowledge and opinions regarding oral cancer among Yemeni dental students. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2015; 16(5): 1765-1770. Disponível em: <https://doi.org/10.7314/apjcp.2015.16.5.1765>
 16. Bsher FF, Salem HW, ElRefai S. Oral cancer awareness among Princess Nourah Bint Abdulrahman University dental students and interns. *Cureus* [Internet]. 2023; 15(9): e46280. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.46280>
 17. Shamala A, Halboub E, Al-Maweri SA, Al-Sharani H, Al-Hadi M, Ali R, et al. Oral cancer knowledge, attitudes, and practices among senior dental students in Yemen: a multi-institution study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2023; 23: 435. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03149-x>
 18. Bezerra NV, Leite KL, Medeiros MM, Martins ML, Cardoso AM, Alves PM, et al. Impact of the anatomical location, alcoholism and smoking on the prevalence of advanced oral cancer in Brazil. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2018; 23(3): e295-e301. Disponível em: <https://doi.org/10.4317/medoral.22318>
 19. Blankart CR. Does healthcare infrastructure have an impact on delay in diagnosis and survival? *Health Policy* [Internet]. 2012; 105(2-3): 128-137. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.01.006>
 20. Radman M, Glavina A, Sabol I, Mravak-Stipetić M. Knowledge of oral cancer among the fourth and fifth year dental students. *Acta Stomatol Croat* [Internet]. 2018; 52(4): 340-347. Disponível em: <https://doi.org/10.15644/asc52/4/8>
 21. Keser G, Pekiner FN. Assessing oral cancer awareness among dental students. *J Cancer Educ* [Internet]. 2019; 34(3): 512-518. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1332-x>
 22. Hassona Y, Scully C, Abu Tarboush N, Baqain Z, Ismail F, Hawamdeh S, et al. Oral cancer knowledge and diagnostic ability among dental students. *J Cancer Educ* [Internet]. 2017; 32(3): 566-570. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0958-1>
 23. Chan ZW, Phuan YF, Ooi PY, Nor Azmi N, Pateel DG, Yap HY, et al. An assessment of oral cancer knowledge, attitudes, and practices among undergraduate students in Malaysian dental schools. *BMC Oral Health* [Internet]. 2023; 23(1): 617. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03354-8>
 24. Antoranz A, Navarrete N, Casañas E, Muñoz-Corcuera M. Oral cancer awareness among dental students in a private university setting. *Eur J Dent Educ* [Internet]. 2024; 28(3): 718-723. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/eje.13000>