



A importância do exame físico de linfonodos cervicais no diagnóstico diferencial: uma abordagem para médicos e cirurgiões-dentistas

Bruna Reis Araújo dos Santos¹; Jéssica dos Santos Feres¹; Maria Eduarda Sampaio Sepulveda¹; Yasmin Sousa Lima¹; Sarah Guerra Vaz¹; Marcos Guimarães de Souza¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA
odontobru42@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-1557-6439>

<https://orcid.org/0009-0009-5211-760>

<https://orcid.org/0009-0000-2907-3965>

<https://orcid.org/0009-0002-8894-5959>

<https://orcid.org/0009-0000-0223-0537>

<https://orcid.org/0009-0006-5362-4476>

<https://orcid.org/0009-0008-3735-4941>

Resumo: O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura que objetiva demonstrar a relevância da palpação de linfonodos cervicais como ferramenta diagnóstica de baixo custo e alta eficácia. A metodologia baseou-se na análise de artigos científicos publicados entre 2021 e 2026 nas bases PubMed e Scielo. Os resultados mostram que a identificação precoce de linfadenopatias por médicos e cirurgiões-dentistas é crucial para o diagnóstico diferencial de doenças sistêmicas, infecciosas e neoplásicas, como o carcinoma espinocelular oral. A discussão enfatiza que a colaboração interdisciplinar otimiza o prognóstico do paciente. Conclui-se que o exame físico minucioso da região cervical permanece indispensável na prática clínica contemporânea, reforçando a integração entre medicina e odontologia para a promoção da saúde e diagnóstico precoce.

Palavras-chave: linfonodos cervicais. diagnóstico diferencial. exame físico. odontologia. medicina.

Declaração de IA generativa e tecnologias assistidas por IA no processo de escrita

Durante a preparação deste trabalho, os autores usaram a ferramenta Manus AI para a estruturação inicial do texto e organização da base bibliográfica. Depois de usar esta ferramenta, os autores revisaram e editaram o conteúdo conforme necessário, garantindo a precisão técnica e assumindo total responsabilidade pelo conteúdo da publicação.



INTRODUÇÃO

A região cervical abriga uma extensa rede de linfonodos: estruturas fundamentais para o funcionamento do sistema imunológico que atuam como filtros biológicos na retenção de patógenos, partículas estranhas e células neoplásicas (KUMAR; ABBAS; ASTER, 2021). Além de sua função de defesa, eles desempenham papel essencial na ativação da resposta imune, sendo, portanto, de grande relevância na avaliação clínica.

Na prática clínica, observa-se que alterações nas características dos linfonodos cervicais — tais como aumento de volume, endurecimento e aderência a planos profundos — frequentemente constituem manifestações iniciais de condições patológicas, incluindo processos infecciosos, inflamatórios e neoplásicos (MOORE; DALLEY; AGUR, 2018). Tais achados configuram importantes sinais de alerta, exigindo investigação criteriosa e adequada condução diagnóstica.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo destacar a importância da semiologia cervical no diagnóstico diferencial, com ênfase na integração entre os conhecimentos da medicina e da odontologia, contribuindo para a ampliação da capacidade de identificação precoce de alterações relevantes, favorecendo uma conduta clínica mais assertiva.

A justificativa deste estudo fundamenta-se na necessidade de valorização de métodos diagnósticos acessíveis, como o exame clínico sistematizado, capazes de possibilitar o reconhecimento precoce de alterações suspeitas, o encaminhamento oportuno e o início do tratamento em tempo adequado. Tal aspecto é particularmente relevante nos casos de malignidades orofaciais, nos quais o diagnóstico precoce exerce impacto direto no prognóstico do paciente (NEVILLE et al., 2016).

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e qualitativa, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, ScieLO e Google Scholar. Para a pesquisa, foram utilizados os descritores “linfonodos cervicais”, “exame físico”, “diagnóstico diferencial” e “interdisciplinaridade”, combinados entre si.

Foram selecionados artigos publicados entre 2005 e 2024, que abordassem a



palpação de linfonodos cervicais e sua importância na prática clínica. Também foram considerados estudos que descrevessem características clínicas relevantes, como tamanho, consistência, mobilidade e sensibilidade dos linfonodos, além da sua relação com diferentes condições, como infecções, processos inflamatórios e neoplasias.

Foram excluídos artigos que não apresentavam relação direta com a avaliação clínica das linfadenopatias cervicais ou que não envolviam a atuação integrada entre Odontologia e Medicina.

A análise dos estudos foi realizada de forma quantitativa, buscando destacar a importância do exame físico, especialmente na identificação precoce de alterações e na contribuição para o diagnóstico diferencial, além de seu papel na condução clínica e no encaminhamento adequado dos pacientes.

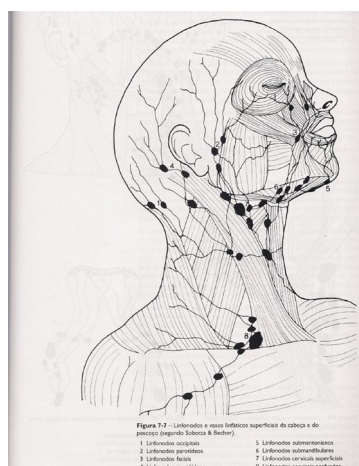
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Função	Médico	Dentista	Referência
Exame físico inicial	Avalia cabeça/pescoço com palpação das cadeias linfonodais e investigação sistêmica.	Realiza exame bucal e palpação cervical básica; identifica sinais suspeitos	(FERNANDES, 2024; BRASIL, 2023; AAO-HNS, 1991)
Diagnóstico e estadiamento	Solicita exames de imagem, laboratoriais e realiza estadiamento; pode biopsiar linfonodos.	Realiza biópsia de lesões bucais ou encaminha para especialista.	(INCA, 2022; Oral Cancer Foundation; Rodrigues et al., 2021)
Decisão Terapêutica	Define tratamento oncológico em equipe multidisciplinar.	Atua na adequação bucal e suporte ao tratamento.	(Rodrigues et al., 2021; BRASIL, 2023)
Encaminhamento e follow-up	Encaminha para especialistas e acompanha evolução clínica.	Encaminha casos suspeitos e realiza acompanhamento odontológico.	(Rodrigues et al., 2021)
Urgência e triagem	Maneja sinais de gravidade e estabiliza o paciente.	Identifica alterações suspeitas e encaminha para urgência médica.	(BRASIL, 2023; Fernandes, 2024)

A anatomia cervical é estruturada em seis níveis distintos (I a VI), cada um

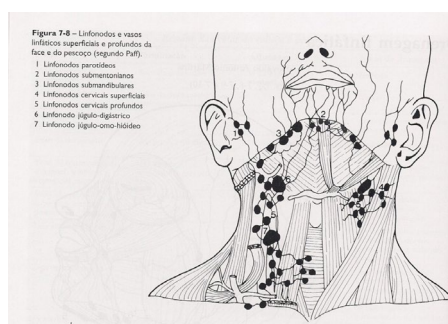
correspondendo a uma região do pescoço e drenando áreas específicas (AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGOLOGY–HEAD AND NECK SURGERY, 1991). O nível I inclui os linfonodos submentonianos e submandibulares (VICENTINI, Arthur), os II a V abrangem as cadeias jugulares e os grupos posterior-trianguulares, enquanto o nível VI situa-se na região cervical anterior, próxima à traqueia e tireoide (AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGOLOGY–HEAD AND NECK SURGERY, 1991). Essa divisão é fundamental para a identificar o foco primário da doença: a detecção de linfonodomegalia em um nível específico pode indicar o local da neoplasia original. (AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGOLOGY–HEAD AND NECK SURGERY, 1991).

Figura 1 - Linfonodos e vasos linfáticos superficiais da cabeça e do pescoço.



Fonte: Martins (in Madeira; Rizzollo, [2012], p. 175) adaptado de Sobotta e Becher.

Figura 2 – Linfonodos e vasos linfáticos superficiais e profundos da face e do pescoço



Fonte: Martins (in Madeira; Rizzollo, [2012], p. 176) adaptado de Paff.



Técnica de Exame Físico

O exame dos linfonodos do pescoço deve ser realizado com o paciente em posição confortável e relaxada e a palpação deve usar as polpas dos dedos indicador e médio em movimentos suaves e circulares (FERNANDES, P., 2024). Recomenda-se comparar ambos os lados simultaneamente, exceto para o linfonodo submentoniano, que é melhor avaliado isoladamente. O paciente deve manter o pescoço levemente fletido para frente, com a cabeça relaxada e ligeiramente inclinada para o lado oposto (FERNANDES, P., 2024). Devem-se examinar sistematicamente as principais cadeias linfonodais: submentoniana (sob o queixo), submandibular (abaixo do ramo da mandíbula), cervical superficial anterior e profunda (ao longo do músculo esternocleidomastóideo), além dos linfonodos occipitais, parotídeos, pré-auriculares e supraclaviculares (FERNANDES, P., 2024). Em cada região, avalia-se número, tamanho, forma, consistência e mobilidade dos linfonodos, e as características consideradas anormais devem ser anotadas.

Deteção Precoce pelo Cirurgião-Dentista

O cirurgião-dentista, ao realizar o exame extra oral de rotina, exerce papel fundamental na detecção precoce de alterações cervicais. Conforme diretrizes clínicas, o profissional deve inspecionar e palpar sistematicamente a cabeça e o pescoço para identificar massas ou ínguas cervicais suspeitas (BRASIL. 2023). Todo dentista capacitado deve estar apto a realizar biópsia ou encaminhar pacientes com lesões suspeitas para um estomatologista (BRASIL. 2022). Assim, o exame de rotina pelo dentista – incluindo palpação dos linfonodos – constitui uma estratégia eficaz para o diagnóstico precoce do câncer bucal e da orofaringe (situações em que o tratamento é mais conservador e prognóstico melhor).

Colaboração Interdisciplinar

A atuação interdisciplinar é essencial: ao detectar linfonodos aumentados, o cirurgião-dentista deve entrar em contato com médicos especializados para um diagnóstico diferencial preciso. Essa integração previne tratamentos inadequados como o uso indevido de antibióticos e assegura encaminhamento rápido para o suporte



especializado quando necessário. Na prática clínica do câncer de boca, a literatura enfatiza que o dentista tem papel fundamental como membro da equipe multidisciplinar, atuando no diagnóstico inicial, planejamento, tratamento e acompanhamento pós-terapêutico (RODRIGUES, A. O. et al, 2021). Dessa forma, a colaboração interdisciplinar assegura a detecção em estágio inicial e tratamento precoce.

Problemática

Na odontologia, o exame extraoral com palpação dos linfonodos é uma etapa obrigatória e essencial para o diagnóstico precoce, contribuindo para um melhor prognóstico e destacando o dentista na detecção inicial de doenças sistêmicas. Em contraste, essa prática não é tão exigida na medicina, o que pode comprometer a identificação precoce de patologias. Por isso, a realização rotineira e cuidadosa desse exame é fundamental para melhorar a qualidade de vida e as chances de cura dos pacientes (LIEBERMAN et al., 2013).

Evidências da Literatura

Estudos e diretrizes científicas confirmam que a palpação dos linfonodos cervicais é fundamental no exame de cabeça e pescoço, auxiliando na identificação precoce de patologias e na indicação de possíveis sítios primários das lesões. A literatura também destaca o papel do cirurgião-dentista na triagem e no encaminhamento de casos suspeitos, além da importância da atuação multidisciplinar para melhorar o prognóstico do paciente. Assim, a avaliação clínica cuidadosa e integrada entre profissionais é essencial para o diagnóstico precoce e o manejo adequado das doenças (BRASIL, 2023).

CONCLUSÕES

A palpação dos linfonodos cervicais é uma etapa essencial do exame clínico, fundamental para identificar precocemente doenças inflamatórias, infecciosas e neoplásicas. Sua eficácia depende do conhecimento anatômico e da habilidade do profissional, sendo decisiva para o diagnóstico e a conduta terapêutica. Apesar de



simples e acessível, exige preparo técnico e sensibilidade clínica. A integração entre médicos e cirurgiões-dentistas melhora o diagnóstico e o encaminhamento, aumentando as chances de cura. Por isso, a avaliação cervical deve fazer parte da rotina, contribuindo para intervenções mais precoces e um cuidado mais completo ao paciente.

AGRADECIMENTOS

Os autores expressam seus sinceros agradecimentos ao Professor Marcos Guimarães de Souza Cunha, pela orientação dedicada, apoio constante e valiosas contribuições ao longo do desenvolvimento deste trabalho, fundamentais para a sua construção e aprimoramento.

Agradecem, ainda, à colaboração e empenho dos colegas Geórgia Olyntho, Jéssica Feres, João Pedro, Bruna Reis, Maria Eduarda Sampaio, Yasmim Lima e Sarah Guerra Vaz, cuja participação foi essencial para a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGOLOGY–HEAD AND NECK SURGERY. **Neck Dissection Part 2.** [S. l.]: AAO-HNS, [s. d.]. Disponível em: <https://www.entnet.org/wp-content/uploads/files/NeckDissectionPart2.pdf>. Acesso em: 4 maio 2026.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-diagnostico-precoco-cancer-boca-2022.pdf>. Acesso em: 4 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prática clínica odontológica na atenção primária à saúde: diretriz para o câncer de boca.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_pratica_odontologica_aps_cancer.pdf. Acesso em: 4 maio 2026.

FERNANDES, P. **Resumo de Exame Físico do Pescoço: semiologia e mais. Estratégia MED, 2024.** Disponível em: <https://med.estrategia.com/porta1/conteudos-gratis/ciclo-basico/resumo-de-exame-fisico-do-pescoco-semiologia-e-mais/>. Acesso em: 4 maio 2026.

GADDEY, H. L.; RIEGEL, A. M. **Unexplained Lymphadenopathy: Evaluation and Differential Diagnosis.** American Family Physician, v. 94, n. 11, p. 896-903, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27929264/>. Acesso em: 30 abr. 2026.



IMAGENS - MARTINS, Ariovaldo Antonio. Drenagem linfática. In: MADEIRA, Miguel Carlos; RIZZOLLO, Roelf J. Cruz. **Anatomia da face**. [Edição]. São Paulo: Sarvier, [Ano]. p. 175, 176.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins & Cotran: bases patológicas das doenças**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

LIEBERMAN, M. I.; WARD, T. H.; SIEGEL, M. A. **Clinical identification of head and neck lymphadenopathy: a diagnostic obligation**. General Dentistry, v. 61, n. 4, p. 65-68, 2013. Disponível em: https://nsuworks.nova.edu/hpd_cdm_facarticles/113/. Acesso em: 30 abr. 2026.

MATOS, L. L.; JUNIOR, M. P. F.; KANDA, J. L.; SOBRINHO, J. S. **Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica**. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v. 15, n. 2, p. 84-91, 2010. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/download/84/82>. Acesso em: 30 abr. 2026.

MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

NEVILLE, Brad W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

ORAL CANCER FOUNDATION. Early Detection, Diagnosis and Staging. [S. l.]: OCF, [s. d.]. Disponível em: <https://oralcancerfoundation.org/cdc/early-detection-diagnosis-staging/>. Acesso em: 4 maio 2026

PARISI, E.; GLICK, M. **Cervical lymphadenopathy in the dental patient: a review of clinical approach**. Quintessence International, v. 36, n. 6, p. 423-436, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15954248/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

RODRIGUES, A. O.; GARCIA, A. C. A.; ARAÚJO, M. E. C.; RODRIGUES, M. L. O. Ações educativas e preventivas sobre o câncer bucal na estratégia saúde da família. Extensão em Debate, Maceió, v. 10, n. 1, p. 110-123, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/eu/article/view/62011>. Acesso em: 4 maio 2026.

VICENTINI, Arthur. Níveis de Linfonodos Cervicais e Esvaziamento Cervical. Dr. Arthur Vicentini, [s. d.]. Disponível em: <https://arthurvicentini.com.br/niveis-de-linfonodos-cervicais-e-esvaziamento-cervical/>. Acesso em: 4 maio 2026.