

CÂNCER BUCAL NO BRASIL: DESAFIOS, PREVENÇÃO E PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA PARA UM DIAGNÓSTICO EFETIVO

Lucas Rafael Martins das Dores¹; Anna Flávia dos Santos Neves², Veridiana Salles Furtado de Oliveira³, Augusto Cesar Sette Dias⁴

Recebido em: 15.12.2023
Aprovado em: 18.12.2023

Resumo: O presente artigo aborda o câncer bucal, classificado como o sexto tumor mais incidente globalmente, exercendo um impacto significativo na saúde pública. A pesquisa se deu de maneira exploratória e buscou compreender métodos de avaliação, tratamento e problemas de saúde relacionados ao tema, concentrando-se no levantamento de estudos de caso de pacientes diagnosticados com câncer bucal. Realizada por meio de pesquisa no Google Scholar e Scielo, a análise revelou pontos essenciais para a preparação profissional odontológica, ressaltando a importância de campanhas educativas para incentivar a procura precoce por atendimento. O estudo refletiu sobre a necessidade de detecção antecipada e redução de fatores de risco, como tabagismo e consumo excessivo de álcool. No contexto da saúde pública, destaca-se a necessidade urgente de conscientização da população e capacitação profissional odontológica para o diagnóstico precoce do câncer bucal. A importância de intensificar ações preventivas, conscientizando sobre a higiene bucal, e a necessidade de treinamento e conscientização dos profissionais de saúde emergem como elementos fundamentais para

¹ Graduando em Odontologia pela Faculdade de Minas – FAMIG. E-mail: lucas26rafael@gmail.com

² Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Minas – FAMIG. E-mail: annaflaviaafsn@gmail.com

³ Revisora. Possui Graduação em Odontologia pela Universidade de Marília (1992), Mestrado em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo/USP(1997) e Doutorado em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo/USP (2002).

⁴ Revisor. raduação em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (1999), especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela FOUFGM, mestre em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2010) e doutor em Microbiologia pelo instituto de Ciências biológicas da UFMG(2016).

uma abordagem mais eficaz na prevenção e tratamento do câncer bucal.

Palavras-chave: câncer bucal; saúde pública; odontologia e câncer bucal; diagnóstico precoce; prevenção.

Oral cancer in Brazil: challenges, prevention and role of dental professionals in an effective diagnosis

Abstract: This article addresses oral cancer, classified as the sixth most common tumor globally, having a significant impact on public health. The research was carried out in an exploratory manner and sought to understand assessment methods, treatment and health problems related to the topic, focusing on surveying case studies of patients diagnosed with oral cancer. Carried out through research on Google Scholar and Scielo, an analysis revealed essential points for professional dental preparation, highlighting the importance of educational campaigns to encourage the early search for care. The study reflected on the need for early detection and reduction of risk factors, such as smoking and excessive alcohol consumption. In the context of public health, the urgent need for public awareness and professional dental training for the early diagnosis of oral cancer stands out. The importance of intensifying preventive actions, raising awareness about oral hygiene, and the need for training and awareness of health professionals emerge as fundamental elements for a more effective approach to the prevention and treatment of oral cancer.

Keywords: oral cancer; public health; dentistry and oral cancer; early diagnosis; prevention.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade enfrenta um aumento considerável nos casos de câncer, configurando-se como uma questão mundial de saúde pública. O câncer bucal, foco deste trabalho, representa o sexto tumor com maior incidência no mundo, impactando significativamente a saúde pública, a vida das pessoas afetadas e os custos associados ao tratamento (LINGEN et al., 2005).

No Brasil, o câncer de boca figura entre os mais prevalentes, especialmente afetando a população masculina, conforme dados do INCA (2022). O perfil epidemiológico desses casos geralmente inclui homens com idade acima de 40 anos, hábito de fumar, níveis de escolaridade e renda mais baixos, sendo a língua a área anatômica mais frequentemente afetada, com o carcinoma de células escamosas (CCE) como o tipo histológico mais comum (RUTKOWSKA et al., 2020).

A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) reconhece o câncer como uma doença crônica e delinea diretrizes para a promoção da saúde, prevenção primária, detecção precoce, diagnóstico e tratamento (BRASIL, 2013). Nesse contexto, os profissionais da odontologia desempenham um papel fundamental no controle e prevenção do câncer de boca, capacitados para compreender suas causas, fatores de risco e sintomas, proporcionando uma prevenção mais eficaz e tratamento adequado.

Os principais sintomas de alerta para o câncer de boca incluem ulcerações não dolorosas que ultrapassam 15 dias, placas vermelhas ou esbranquiçadas na língua, nódulos no pescoço, rouquidão, dificuldade na mastigação, deglutição ou fala, assim como assimetria facial (INCA, 2022). O diagnóstico precoce é crucial para a sobrevida e qualidade de vida dos pacientes, tornando essencial que aqueles com suspeita de câncer bucal busquem avaliação e tratamento profissionais imediatamente.

Ações preventivas, como a redução do tabagismo, consumo de álcool e manutenção de boa higiene bucal, são fundamentais na redução do risco desta doença (Freitas et al., 2016). No entanto, a gravidade e complexidade do câncer bucal, aliadas ao diagnóstico tardio, representam desafios consideráveis, impactando negativamente a sobrevida e qualidade de vida dos pacientes (Falcão, 2006).

Observa-se uma problemática na saúde pública em relação à gestão dos atendimentos e tratamento dos pacientes, com o atraso no início do tratamento correlacionado a desfechos desfavoráveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Apesar da legislação estabelecer

um prazo máximo para o início do tratamento oncológico, essa meta ainda não é integralmente cumprida no país.

Diante da gravidade e complexidade do câncer bucal, esta pesquisa se justifica pela necessidade de aprimorar a compreensão desses aspectos, visando à formulação de estratégias mais eficazes na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, com impacto direto na saúde pública e na qualidade de vida dos indivíduos afetados por essa doença. A investigação proposta busca contribuir para avanços no enfrentamento do câncer bucal, resultando em melhorias substanciais nos resultados clínicos e na eficiência dos cuidados oferecidos a esses pacientes.

Portanto, a questão central deste estudo é: Como melhor compreender, prevenir, diagnosticar e tratar eficazmente o câncer bucal, identificando as principais limitações na saúde pública e nos serviços de saúde?

Para tal, o estudo possui como objetivo principal compreender o câncer bucal por meio de estudos de casos e identificar os problemas que a saúde pública, clínicas e profissionais de saúde enfrentam ao cuidar dos pacientes. Além disso, a pesquisa busca encontrar os métodos mais utilizados e eficazes de diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer bucal, bem como melhorar os serviços de saúde e a comunicação com os pacientes.

Ao analisar os diferentes contextos que descrevem a realidade da saúde pública e do tratamento de pacientes acometidos por câncer de boca, torna-se necessário identificar estratégias mais eficazes voltadas para a prevenção da patologia, diagnóstico precoce e aplicação de intervenções terapêuticas menos invasivas, buscando aperfeiçoar o conforto do paciente por meio de abordagens assertivas.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa se desenvolveu por meio de um levantamento bibliográfico com abordagem exploratória, visando à análise de estudos de caso relacionados ao câncer bucal, abordando seus principais aspectos sob a perspectiva de diversos pesquisadores.

No que tange à metodologia adotada, esta pesquisa seguiu uma abordagem qualitativa, empregando a coleta e análise bibliográfica de fontes técnicas presentes nas plataformas de pesquisa.

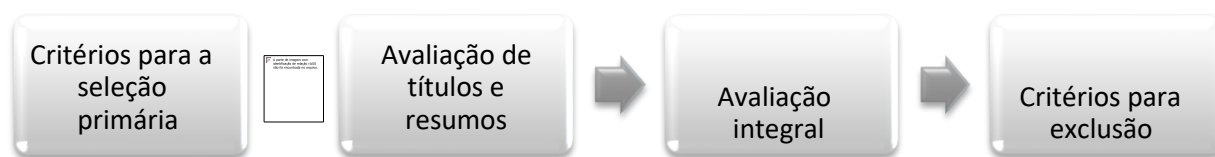
Especificamente, a síntese literária foi conduzida a partir da consulta às bases de pesquisa Scielo, Google Scholar, acervos universitários odontológicos, juntamente com a busca por notícias em periódicos de ampla circulação. A pesquisa utilizou expressões e palavras-chave pertinentes, como "câncer bucal", "causas do câncer bucal", "estudo de caso sobre câncer bucal", "tratamentos para o câncer bucal", "limitações", "saúde pública" e "desafios profissionais".

O período de coleta de dados desta pesquisa foi seletivo, abrangendo estudos de caso no intervalo temporal entre os anos de 2000 e 2022. Esta abordagem foi adotada com o intuito de capturar uma ampla gama de perspectivas e enriquecer a diversidade de conhecimentos referentes ao assunto objeto da pesquisa.

As temáticas definidas para a pesquisa englobam estudos de casos que abordam pacientes diagnosticados com câncer bucal, abrangendo uma variedade de tipologias da doença, além de contemplar a avaliação prática da saúde pública em relação a esses casos. O propósito foi identificar e analisar as características principais dessa patologia, incluindo métodos de diagnóstico, causas identificadas e os tratamentos predominantes associados a tais casos. Ademais, foram avaliadas as limitações existentes no âmbito da saúde pública que afetam o atendimento e tratamento dos pacientes.

Com relação aos critérios de seleção dos artigos, foram adotadas as etapas preliminares apresentadas na Figura 1.

Figura 1 – Etapas para a seleção dos artigos utilizados para a pesquisa



Fonte: Os autores (2023).

A) Critérios de seleção:

Os estudos considerados deverão ter sido publicados em revistas científicas ou apresentados em congressos da área de interesse;

B) Avaliação de títulos e resumos:

Os títulos e resumos dos artigos foram avaliados para verificar sua relevância em relação à temática selecionada;

C) Avaliação Integral:

Os artigos selecionados na fase inicial foram submetidos a uma avaliação completa, analisando o texto para verificar se atendem aos objetivos da pesquisa;

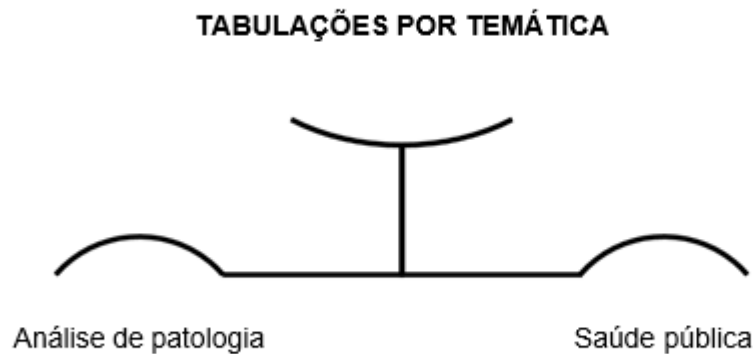
D) Critérios de Exclusão:

Foram excluídos os artigos que divergiam da temática central da pesquisa. Além disso, identificou-se um número considerável de artigos com uma abordagem amostral mais ampla, os quais foram descartados, uma vez que este estudo focou exclusivamente em investigar estudos de caso específicos relacionados a pacientes particulares.

Considerando a ampla variedade de informações apresentadas nos artigos selecionados, foi realizada a organização e sistematização desses dados. Esse processo envolveu a tabulação das informações para permitir uma análise integrada, possibilitando uma visualização comparativa dos estudos de caso. Com base nisso, foi realizada a

classificação de cada artigo conforme sua abordagem e principais aspectos do estudo de caso, considerando as duas principais propostas (Figura 2).

Figura 2 – Etapas para a seleção dos artigos utilizados para a pesquisa



Fonte: Os autores (2023).

Para organizar e avaliar os artigos selecionados, foram estabelecidos parâmetros específicos para a tabulação dos dados. Os artigos foram categorizados em cinco (5) seções principais, proporcionando uma visão abrangente da distribuição dos estudos. Essas categorias temáticas foram definidas de acordo com o Quadro 1.

Quadro 1 - Parâmetros estabelecido para tabulação dos dados.

TEMÁTICA 01 - PATOLOGIA	
Diagnóstico:	Engloba estudos relacionados à forma como é realizado o diagnóstico de câncer bucal aos pacientes.

Prevenção:	Compreende análises e pesquisas voltadas para estratégias de prevenção do câncer bucal e conscientização da população.
Tratamento:	Inclui estudos sobre métodos e processos de tratamento de pacientes após o tratamento do câncer bucal.
Vivências do Paciente:	Inclui estudos que exploram o comportamento dos pacientes, e as experiências e vivências dos mesmos durante o diagnóstico, tratamento e convivência com o câncer bucal.

TEMÁTICA 02 – SAÚDE PÚBLICA

Problemas de saúde pública:	Engloba estudos com os principais problemas de saúde pública e as limitações reconhecidas no manejo do câncer bucal por parte das clínicas, hospitais e profissionais da área.
-----------------------------	--

Fonte: Os autores (2023).

3 RESULTADOS

3.1 Referencial teórico

3.1.1 Definição

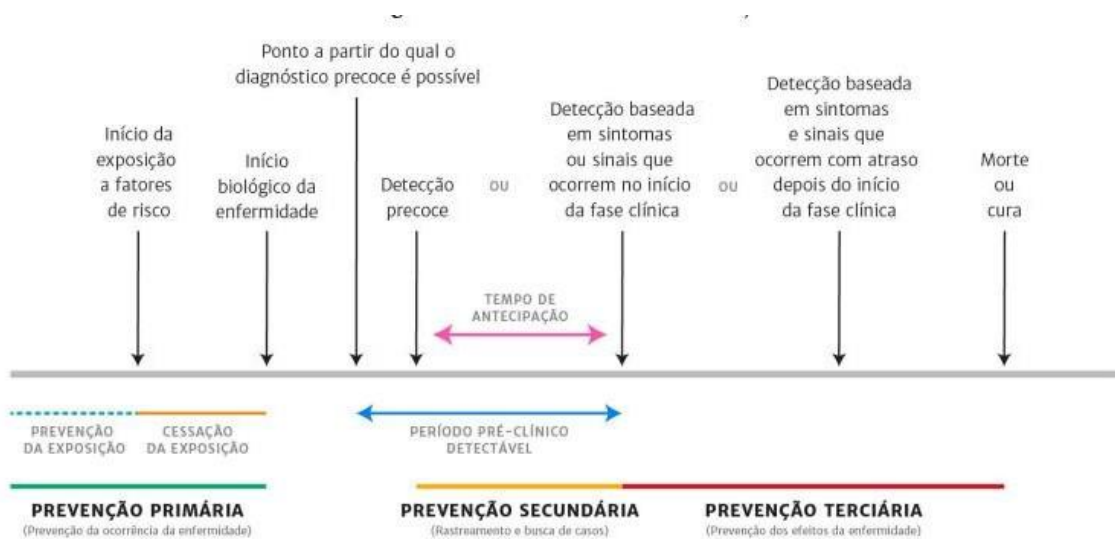
A palavra câncer, utilizada inicialmente por Hipócrates entre 460 e 377 antes de Cristo vem do grego karkínos ou caranguejo. Atualmente, este é definido como um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células anormais, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos (INCA, 2011). Este pode acometer qualquer órgão ou parte do corpo, sendo que alguns podem ser mais afetados, mais ou menos agressivos.

De acordo com o INCA (p. 14, 2022) “O câncer de boca pode ser definido como um conjunto de neoplasias malignas que afetam diversos sítios anatômicos na região da cabeça e do pescoço”.

3.1.2 História natural das doenças

Compreender a história natural das doenças, o qual se refere a progressão desta do início à cura, sem que haja intervenção médica, é fundamental na prática clínica, pois permite a identificação das melhores estratégias para prevenção, diagnóstico e tratamento (Gordis, 2010). A Figura 3 apresenta um panorama resumido da História natural das doenças.

Figura 3 - História natural das doenças.



Fonte: Inca (2022).

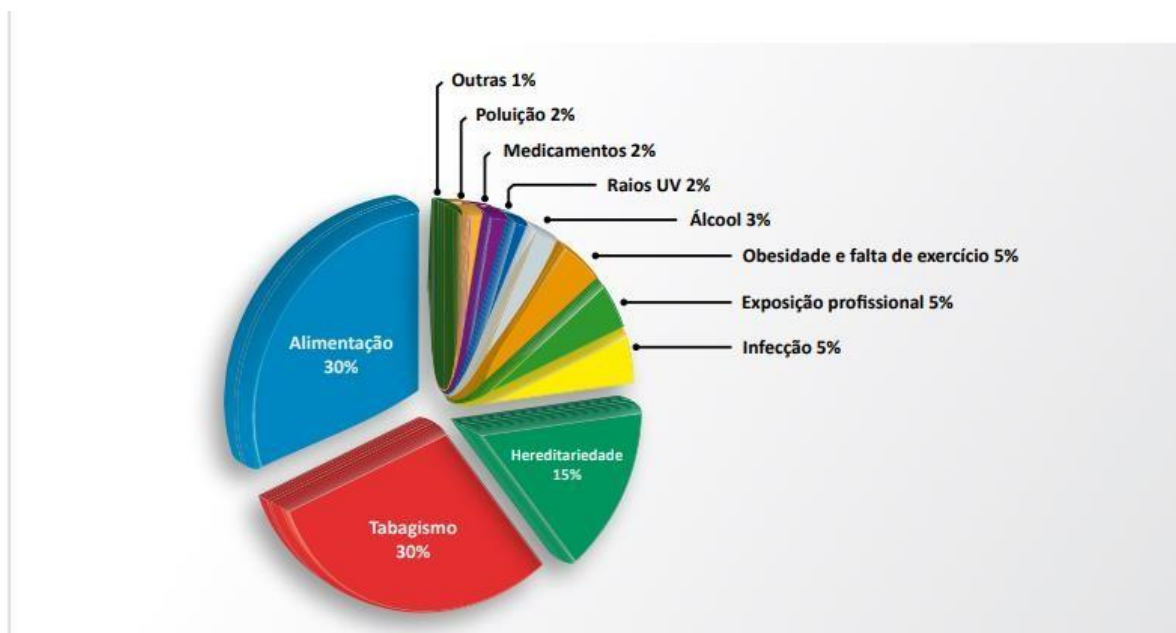
De acordo com Inca (2011, p. 23)

O conhecimento da forma como evoluem ou crescem alguns tumores permite que eles sejam previstos ou identificados quando a lesão ainda está na fase pré-neoplásica, ou seja, em uma fase em que a doença ainda não se desenvolveu. A evolução do tumor maligno depende: Da velocidade do crescimento tumoral, do órgão onde o tumor está localizado, de fatores constitucionais de cada pessoa, de fatores ambientais etc. Frente a essas características, os tumores podem ser detectados em diferentes fases, sendo estas a Fase pré-neoplásica (antes de a doença se desenvolver), Fase pré-clínica ou microscópica (quando ainda não há sintomas) e Fase clínica (apresentação de sintomas).

3.1.3 Estatística e tipos de câncer mais comuns

No Brasil, os tipos mais comuns de câncer incluem o câncer de boca, câncer de cólon e reto, câncer de esôfago, câncer de estômago, câncer de mama, câncer de próstata, câncer de pele (melanoma e não melanoma), câncer de pulmão, câncer do colo do útero e leucemias (INCA, 2011). Na Figura 3.2 tem-se uma estatística sobre as principais causas de câncer no Brasil.

Figura 4 - Estatística sobre as principais causas de câncer



Fonte: INCA (1997).

Segundo o Instituto nacional de câncer, a estimativa acerca da Incidência de Câncer no Brasil, em 2023, é de 704 mil casos novos de câncer entre 2023 e 2025, sendo que o câncer bucal é considerado o terceiro mais incidente em países com baixo IDH, possuindo uma recorrência de 10,2 a cada 100 mil habitantes. (INCA, 2023).

De acordo com o INCA (2011) o câncer que atinge especificamente a região dos lábios é mais comum em pessoas brancas, com mais frequência no lábio inferior, associando-se à exposição solar, ao tabagismo e ao etilismo. Enquanto dados de 2012, demonstram que o estado de São Paulo observou o surgimento de 15,38 novos casos de câncer bucal para cada 100 mil habitantes, com maior prevalência entre os homens (BRASIL, 2011).

De acordo com o estudo acerca das estimativas de Incidência de Câncer no Brasil, em 2023, p. 47:

O número estimado de casos novos de câncer da cavidade oral para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 15.100 casos, correspondendo ao risco estimado de 6,99 por 100 mil habitantes, sendo 10.900 em homens e 4.200 em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 10,30 casos novos a cada 100 mil homens e 3,83 a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer da cavidade oral ocupa a oitava posição entre os tipos de câncer mais frequentes. Em homens, é o quarto mais frequente na Região Sudeste (13,16 por 100 mil) e o quinto nas Regiões Nordeste (8,35 por 100 mil), Centro-oeste (8,14 por 100 mil) e Norte (4,53 por 100 mil). Na Região Sul (10,52 por 100 mil), ocupa a sexta posição. Entre as mulheres, é o décimo terceiro nas Regiões Sudeste (4,37 por 100 mil), Nordeste (3,87 por 100 mil) e Norte (1,96 por 100 mil). Já na Região Centro-oeste (3,21 por 100 mil), ocupa a décima quinta posição. Na Região Sul (3,60 por 100 mil), está na décima sexta posição. (INCA, 2023, p.47).

3.2 Avaliação dos artigos selecionados

3.2.1 Tema 01 – patologia do câncer bucal

Durante a condução da investigação, foram realizadas buscas nas plataformas de pesquisa Google Acadêmico e Scielo, seguindo os critérios metodológicos estabelecidos no estudo. No contexto do Google Acadêmico, foram identificados 462 artigos, representando uma parcela significativa do corpus pesquisado. Na plataforma Scielo, por sua vez, foram encontrados 78 artigos relacionados à temática em questão.

A seleção dos artigos foi pautada pelos critérios pré-definidos na metodologia da pesquisa. A ênfase foi dada a estudos de relatos de casos, os quais proporcionam uma análise detalhada das características do paciente, dos aspectos físicos da manifestação do câncer bucal, bem como dos exames realizados e dos encaminhamentos subsequentes. Esse processo seletivo visou uma abordagem focada e aprofundada, permitindo uma análise precisa dos elementos relevantes ao escopo da pesquisa.

Assim, o Quadro 2 apresenta a tabulação dos artigos selecionados, com os parâmetros principais de avaliação.

Quadro 2 - Tabulação de dados sobre a temática 01.

TEMA 01 - PATOLOGIA				
AUTOR	SINTOMAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	VIVÊNCIAS DO PACIENTE
SASSI et al. (2010)	No exame físico o paciente havia emagrecido, com perda de 16 kg em oito meses, e apresentava grande deformidade em região cervicofacial em função da extensa lesão infiltrativa na boca. Havia ulceração extensa da lesão com restrição em 80% da abertura bucal.	Foi realizada biópsia incisional, sob anestesia local, e o exame histopatológico	O paciente foi encaminhado para tratamento combinado de quimioterapia e radioterapia, pela irressecabilidade do tumor. Na quimioterapia foi submetido a dois ciclos com cisplatina (CDDP) e 5-FU, com diminuição da lesão. A radioterapia foi feita de forma concomitante utilizando o hiperfracionamento.	Paciente do sexo masculino, 21 anos, pardo, estudante e auxiliar de pedreiro. Opaciente descreve tabagismo havia cinco anos (20 cigarros por dia) e uso de cigarros de maconha esporadicamente. Negava etilismo ou exposição a agrotóxicos e outros agentes químicos.
Mendonça et al. (2019)	Apresentou-se em consulta queixando-se de “buraco embaixo da língua”. Mencionou também sentir bastante dor e ardência na região da lesão.	Foi realizado o exame extrabucal, que constatou a presença de um linfonodo cervicaisquerdo endurecido, fixo, de superfície irregular e assintomático ao toque, e também um linfonodo na região submandibularesquerdo endurecido, móvel e assintomático. No exame clínico intrabucal, observou-se uma lesão úlcera vegetativa com bordas irregulares, mal definidas, aspecto contornado de base séssil com endurecimento periférico. Observou-se também aspecto queratinizado ao redor da úlcera, localizada no assoalho bucal esquerdo e se estendendo em direção à linha média a base da língua, com maior diâmetro de 7 mm. O diagnóstico foi confirmado por meio de biópsia incisional e exame histopatológico. Para realização da biópsia incisional foram solicitados os seguintes exames complementares: coagulograma, hemograma completo e teste de glicemia.	Devido o paciente apresentar uma lesão em estágio avançado, o mesmo foi submetido à radioterapia e quimioterapia.	Paciente com 43 anos de idade, sexo masculino, melanoderma, garimpeiro, corpada, fumante. Durante a anamnese o paciente relatou ser tabagista e etilista há mais de 30 anos e fazia uso de cigarros de maconha frequentemente. Ainda através da anamnese, soube-se que o paciente foi exposto por muito tempo à luz solar quando o mesmo trabalhava como garimpeiro.

TEMA 01 - PATOLOGIA				
AUTOR	SINTOMAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	VIVÊNCIAS DO PACIENTE
Rios et al. (2020)	A queixa do paciente era dor na região do dente unidade 13, que havia realizado exodontia há aproximadamente 15 dias em clínica odontológica privada.	Durante o exame clínico intraoral, observou-se a presença de uma lesão nodular, endurecida à palpação, com placas leucoplásicas em sua superfície, em região de soalho de boca, estendendo-se para rebordo alveolar inferior. No exame extrabucal, não foram observadas alterações na região de linfonodos. Devido à queixa de dor na região da unidade 13 e para melhor avaliação da condição bucal do paciente, foi solicitada uma radiografia panorâmica. Foi realizada biópsia incisional e a peça foi encaminhada para exame anatomopatológico.	O tratamento proposto foi a cirurgia, na qual foi feita uma hemimandibulectomia com esvaziamento dos linfonodos cervicais do lado direito.	Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, fardado, tabagista. Na história social, o paciente afirmou ser tabagista há 40 anos, utilizando cerca de 50 cigarros ao dia.
Léu; Gama; Marchi (2018)	Apresentou-se em consulta queixando-se de dificuldades para evacuar, sendo diagnosticada com hemorroida que é uma veia dilatada na região anal. Neste mesmo período ela relatou a falta de apetite e dificuldades para se alimentar pois sentia dores na gengiva.	No exame físico extrabucal, verificou-se a presença de nódulo linfático fixo na região submandibular. A paciente foi encaminhada para um cirurgião dentista que realizou uma anamnese na mesma contatando-se lesão ulcerada com cerca de 20mm, localizada em assoalho bucal e gengiva direita a aproximadamente 5 meses. A conduta realizada foi uma biópsia incisional e a peça obtida enviada à análise histopatológica, sugerindo-se um carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado.	A paciente foi encaminhada ao setor de oncologia, a fim de promover uma terapêutica cirúrgica para ressecção do tumor. Na cirurgia foi feito o procedimento de hemiglossectomia (retirada parcial ou total da língua) do lado direito, esvaziamento supraomohioideo mais ressecção da língua delimitando um recuo na mandíbula e foi retirado um tumor de assoalho de boca. Após a cirurgia, foi constatado um carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado, ulcerado e invasivo até o tecido muscular, medindo	Paciente do sexo feminino, 60 anos, branca, aposentada, diabética, tabagista e etilista a 45 anos, apresentava anodontia há mais de 20 anos e na sua história familiar já havia ocorrido o aparecimento de câncer.

			3cm de extensão e 0,7cm de profundidade. Após a recuperação da paciente o médico encaminhou-a para 40 sessões de radioterapia.	
Santos et al. (2010)	Durante a anamnese, a paciente informou que apresentava a lesão a mais de 20 meses e que, somente nos últimos 30 dias decidiu procurar um cirurgião-dentista por motivo de dor intensa na língua.	No exame físico, a paciente não se apresentou debilitada e não foi detectado linfonodos na região cervical esquerda. O exame clínico intra-oral revelou que a paciente era desdentada total. A prótese total superior e inferior foi elaborada a mais de trinta anos, época em que realizou a última visita ao Cirurgião Dentista. A higienização da prótese total era insatisfatória, notando-se acúmulo de cálculo bilateral na região dos molares superiores. No encaminhamento (inicial), o Cirurgião-Dentista descreveu a ulceração e relatou que prescreveu Omcilon-A em orabase® (Bristol-Myers Squibb Farmacêutica, São Paulo) a paciente por três semanas. O quadro clínico (secundário) apresentado sugeria o diagnóstico de carcinoma epidermóide de bordo lateral de língua. Optou-se pela realização de biópsia incisional.	O tratamento realizado foi glossectomia parcial com esvaziamento cervical. Foram realizadas 10 (dez) sessões de radioterapia.	Paciente do gênero feminino, japonesa, 80 anos. Com relação a hábitos de risco para o câncer de boca, a paciente revelou que nunca fez uso de tabaco e álcool.

Matos (2021)	Procurou auxílio médico relatando que desde seus 12 anos de idade possuía uma mancha vermelha em seu lábio inferior, porém não a incomodava, somente em 2020 passou a perceber que estava sentindo muita	No exame clínico foi observado que o lábio continha uma lesão de +/- 2,5 cm no vermelhão labial, levantando a hipótese diagnóstica de QA. Por meio de uma biópsia incisional de lesão em lábio no lado direito, a sutura foi feita em região lesionada com distância de 1 cm, sendo prescrito amoxicilina e paracetamol no pós-procedimento. Na	O paciente foi encaminhado para realização de sessões de laser Unit da Kondortech de diodo (AsGaAl). Após seis meses de tratamento através das sessões de laserterapia observou-se	Paciente do sexo feminino, 28 anos
--------------	--	---	--	------------------------------------

TEMA 01 - PATOLOGIA				
AUTOR	SINTOMAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	VIVÊNCIAS DO PACIENTE
	sensibilidade na região enotou o surgimento de úlceras.	análise histopatológica das duas peças do lábio inferior, observou-se fragmento de mucosa ulcerada e revestida por epitélio escamoso queratinizado atrófico apresentando degeneração vacuolar de células do estrato basal e outras vezes discreta atipia epitelial.	uma melhora significativa no quadro da paciente.	
Santos et al. (2012)	Procurou o serviço médico com queixa de lesão no palato duro, relatando desconforto durante as refeições há cerca de 2 semanas.	No exame físico intrabucal, observou-se lesão ulcerada no palato duro, com aproximadamente 2cm de diâmetro e coloração avermelhada. Nessa oportunidade, realizou-se biópsia incisional. Foi realizado um segundo procedimento cirúrgico para exérese da lesão com margem de segurança, cujo resultado histopatológico confirmou a hipótese de carcinoma mucoepidermóide de baixo grau de malignidade. Foi solicitada tomografia computadorizada de face onde não se observou comprometimento ósseo da região do tumor e neste momento optou-se por uma avaliação em conjunto como Serviço de Cirurgia e Pescoço.	-	Paciente do sexo masculino, 14 anos de idade, leucoderma.

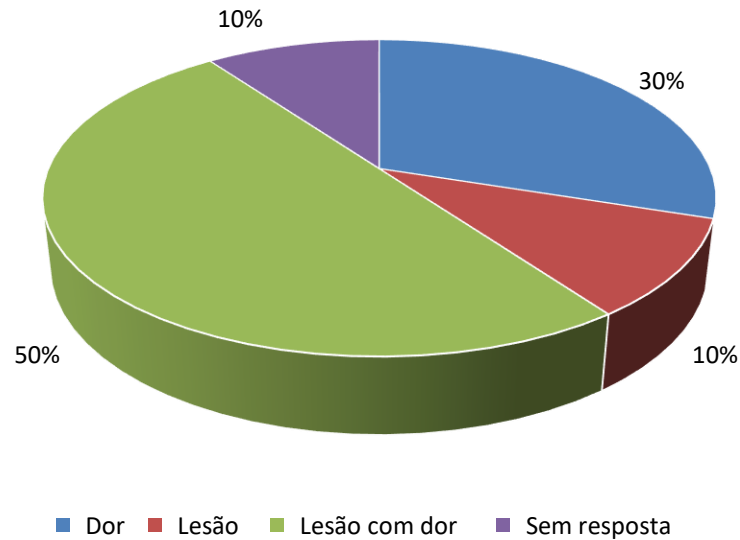
Chagas et al. (2019)	Durante a anamnese relatou como queixa principal de um caroço na boca. Na história da doença atual a paciente relatou que em três meses surgiu um tumor em região de mucosa labial inferior, com crescimento lento, ardência e sintomatologia dolorosa.	No exame extrabucal não havia alterações de normalidade. No exame clínico intrabucal foi observado em região de mucosa labial inferior, um nódulo medindo aproximadamente 1,5 x 1,4 x 0,3 cm, superfície verrucosa, limites nítidos, consistência firme, coloração branco-avermelhada, de inserção sésil e única. A conduta clínica foi à remoção parcial da lesão através de biópsia incisional e envio do espécime cirúrgico para o exame histopatológico no laboratório de patologia bucal. Posteriormente foi realizado a hemostasia através de sutura.	Após 45 dias a paciente compareceu a clínica de odontologia, para fazer a proervação.	Paciente gênero feminino, 92 anos, leucoderma, dona de casa. Fumava há aproximadamente 75 anos, todos os dias e nunca houve associação com o álcool.
TEMA 01 - PATOLOGIA				
AUTOR	SINTOMAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	VIVÊNCIAS DO PACIENTE
Hirota; Migliari; Sugaya (2006)	Apresentou-se ao médico queixando-se de dor intensa associada a lesão na língua, com dois meses de duração. Segundo seu relato, existia mancha avermelhada, com 10 anos de duração, no local onde posteriormente surgiu a lesão atual.	Ao exame físico, observava-se ulceração extensa, de contorno irregular, com maior diâmetro de 2,5cm, fundo necrótico (cerca de 8mm de profundidade), circundada por área eritemato-atrótica, localizando-se no dorso e borda lateral esquerda na língua. Áreas esbranquiçadas podiam ser observadas perifericamente à ulceração. Havia endurecimento nas bordas e áreas subjacentes, indicando infiltração acentuada. Constatou-se linfonodo cervical esquerdo, fixo e indolor. As hipóteses diagnósticas formuladas foram de CE, histoplasmose e granuloma eosinofílico traumático, sendo realizada outra biópsia. O resultado anatomopatológico foi de carcinoma epidermóide, sendo a neoplasia classificada como T2N1M0 (estádio III).	A paciente foi encaminhada para cirurgia, sendo realizada glossectomia total acompanhada de dissecação cervical bilateral dos linfonodos. Após a cirurgia, o tratamento foi complementado com radioterapia e quimioterapia concomitantes, por período de dois meses.	Paciente do sexo feminino, branca, 25 anos, doméstica. A paciente negava história de tabagismo e etilismo ou qualquer outro tipo de hábito nocivo. Sua história familiar registrava tia diabética e avó materna falecida de câncer de útero. No período em que a paciente esteve no hospital foram realizados diversos exames laboratoriais, como hemograma completo, pesquisa de toxoplasmose, anti-HIV e citomegalovírus. Houve positividade apenas para o citomegalovírus, reagente para IgG. A paciente estava utilizando antibióticos e analgésicos há duas semanas.

De Carli et al. (2010)	-	Ao exame clínico da cavidade bucal foi detectada uma lesão ulcerada de bordos endurecidos e leito necrótico, de aproximadamente 5 cm na sua maior extensão, localizada em assoalho de boca e se estendendo para a face inferior da língua. Notou-se enfartamento ganglionar sublingual e submandibular significativo, com a presença de linfonodos endurecidos e fixos no tecido circunjacente. Não foi notado enfartamento ganglionar cervical. Frente às informações descritas, chegou-se às hipóteses diagnósticas de carcinoma espinocelular e paracoccidiodomicose, pelo que decidiu-se realizar biópsia incisiva da lesão com	O paciente foi encaminhado para cirurgião de cabeça e pescoço a fim de realizar tratamento cirúrgico e radioterápico da lesão.	Paciente do sexo masculino, leucoderma, com 54 anos de idade, agricultor, com queixa principal de “ferida na boca”. Durante a anamnese o paciente relatou ser tabagista e etilista há mais de 20 anos.
TEMA 01 - PATOLOGIA				
AUTOR	SINTOMAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	VIVÊNCIAS DO PACIENTE
		posterior encaminhamento do espécime tecidual ao exame histopatológico. O resultado da análise microscópica foi “carcinoma espinocelular moderadamente diferenciado – grau II da Organização Mundial da Saúde”.		

Fonte: Os Autores (2023)

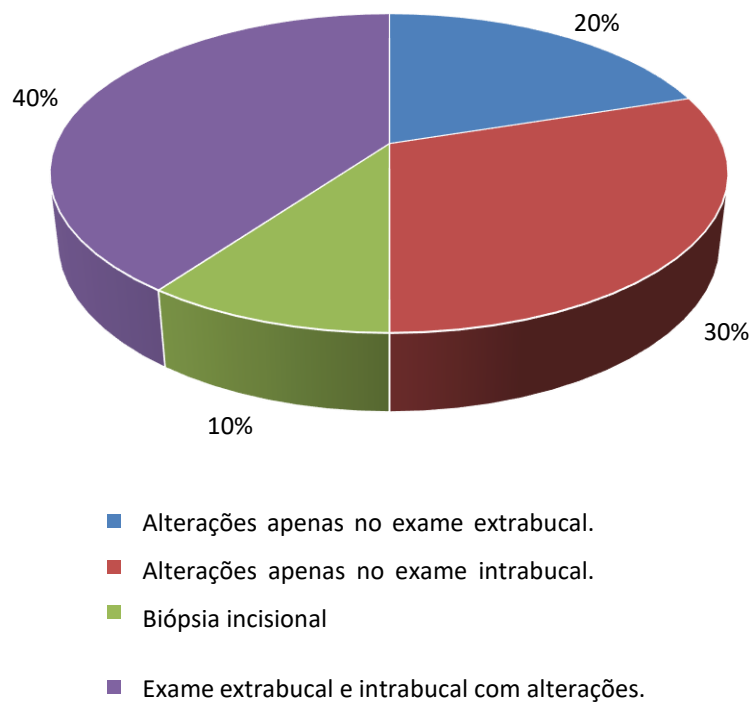
A seguir (Figura 5 a Figura 9), apresentam-se análises gráficas referentes aos principais parâmetros selecionados para a avaliação dos estudos de caso.

Figura 5 – Avaliação dos sintomas verificados nos estudos de caso



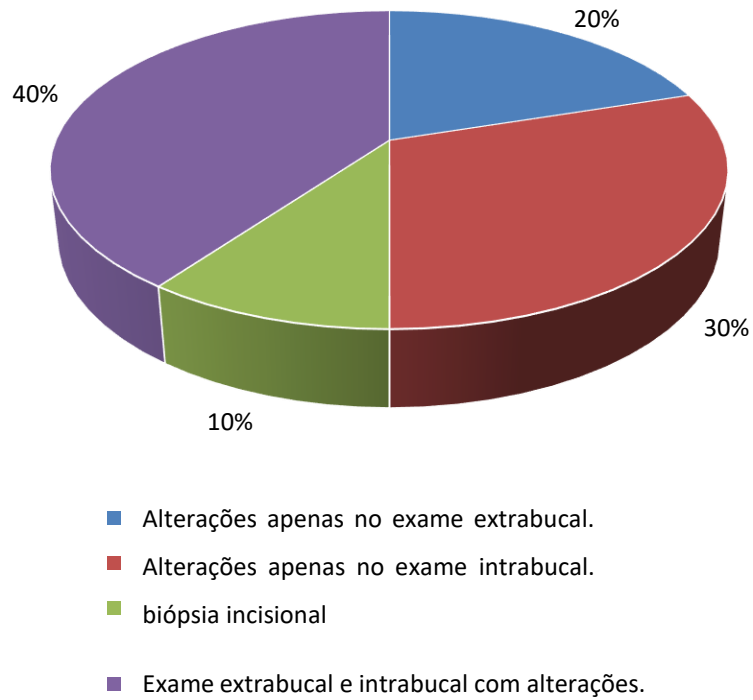
Fonte: Os autores (2023).

Figura 6 – Avaliação dos diagnósticos verificados nos estudos de caso.



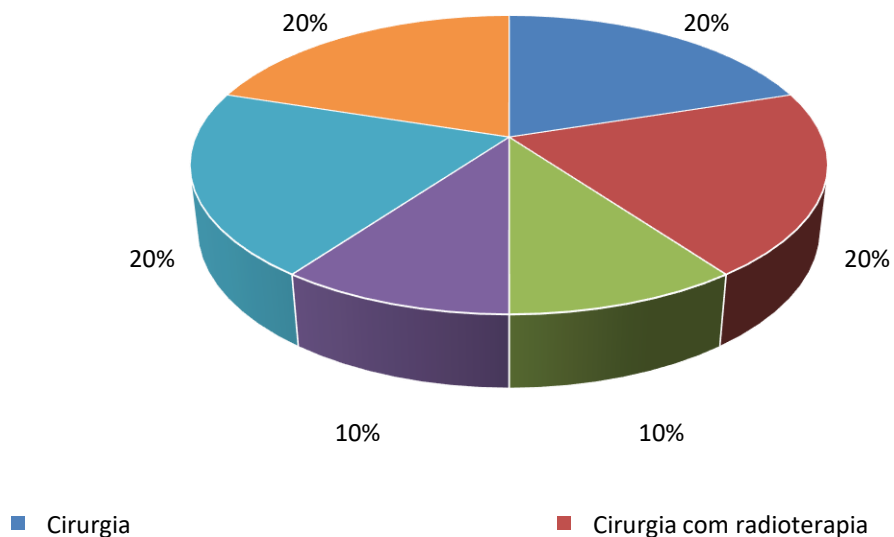
Fonte: Os autores (2023).

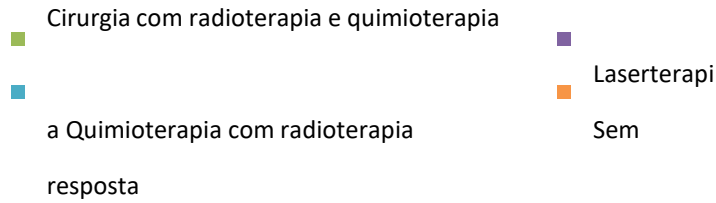
Figura 7 – Avaliação dos diagnósticos verificados nos estudos de caso.



Fonte: Os autores (2023).

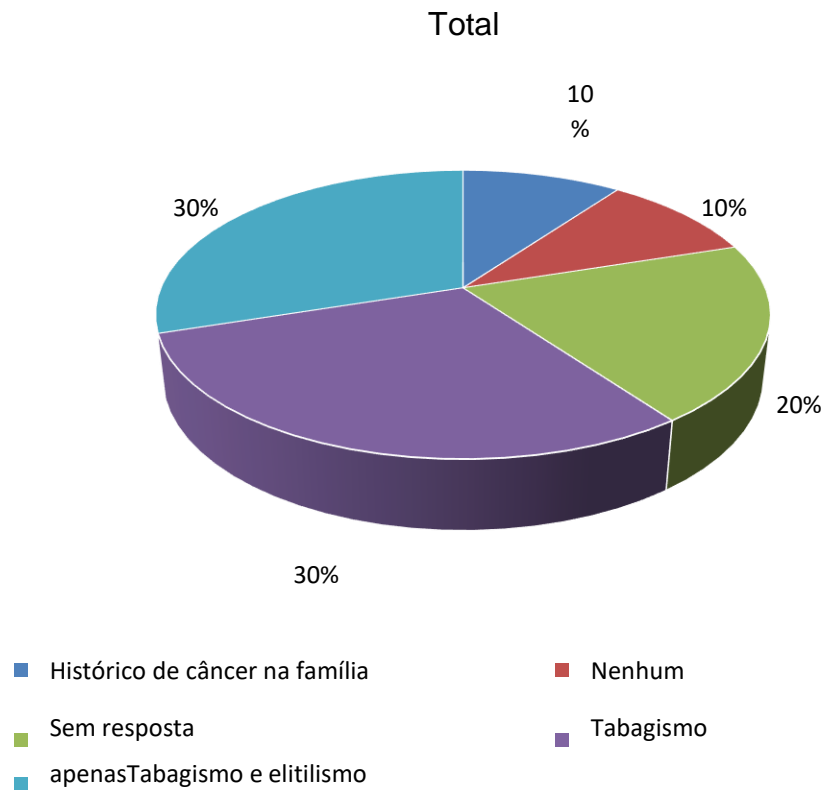
Figura 8 – Avaliação dos tratamentos verificados nos estudos de caso.





Fonte: Os autores (2023).

Figura 9 – Avaliação das vivências verificados nos estudos de caso.



Fonte: Os autores (2023).

Dos artigos selecionados, destacam-se questões de relevância que merecem discussão. Uma delas diz respeito aos sintomas apresentados pela doença. Uma parcela dos pacientes relatou a detecção de anomalias bucais, como feridas e vermelhidões, que inicialmente não causaram desconforto. Observou-se que apenas após a manifestação de dor local é que esses pacientes buscaram assistência clínica para diagnosticar o problema.

Outra questão envolve as variações nos encaminhamentos para o tratamento oncológico. Notou-se que parte dos pacientes mais jovens, diagnosticados em estágios iniciais da doença, foi encaminhada para intervenções cirúrgicas associadas à radioterapia, visando resultados mais satisfatórios. Entretanto, na maioria dos casos relacionados a pacientes idosos, com estágios mais avançados da doença, optou-se por estratégias mais invasivas, como quimioterapia e radioterapia.

No que se refere à anamnese dos pacientes, constatou-se que a maioria dos casos estava associada a indivíduos fumantes ou ex-fumantes com histórico de uso intensivo de cigarros diariamente.

Os resultados obtidos a partir da análise dos artigos selecionados possibilitam a reflexão sobre diversas facetas da manifestação e tratamento do câncer bucal. Primeiramente, a percepção de sintomas iniciais por parte dos pacientes, como feridas e vermelhidões, sem inicial desconforto, ressalta a importância da educação para a saúde bucal e da conscientização sobre a necessidade de buscar atendimento diante de qualquer sinal anômalo. Essa constatação reflete sobre a necessidade de campanhas preventivas e programas de conscientização para incentivar a população a procurar assistência médica mesmo diante de sintomas aparentemente inofensivos.

A associação predominante dos casos com fumantes ou ex-fumantes intensivos destaca a relação intrínseca entre o tabagismo e o câncer bucal. Essa observação reforça a urgência de estratégias eficazes de prevenção e cessação do tabagismo, não apenas para a saúde pulmonar, mas também como medida preventiva contra o câncer bucal.

3.2.2 Tema 02: saúde pública

No tocante à investigação dos problemas em relação à saúde pública e o enfrentamento do câncer bucal, foram realizadas buscas nas plataformas de pesquisa Google Acadêmico e Scielo, seguindo os critérios metodológicos estabelecidos no

estudo. No contexto do Google Acadêmico, foram identificados 3.780 artigos, representando uma parcela significativa do corpus pesquisado. Na plataforma Scielo, por sua vez, foram encontrados 27 artigos relacionados à temática em questão.

A seleção dos artigos foi pautada pelos critérios pré-definidos na metodologia da pesquisa. A ênfase foi dada a estudos com foco em saúde pública, os quais proporcionam uma análise detalhada dos principais problemas de saúde pública e as limitações reconhecidas no manejo do câncer bucal por parte das clínicas, hospitais e profissionais da área. Esse processo seletivo visou uma abordagem focada e aprofundada, permitindo uma análise precisa dos elementos relevantes ao escopo da pesquisa, como observado no Quadro 4.

Quadro 4 - Tabulação de dados sobre a temática 02.

TEMA 02 - SAÚDE PÚBLICA			
AUTOR	AÇÕES DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DO CÂNCER DE BOCA	DIAGNÓSTICO/ ACOMPANHAMENTO/ TRATAMENTO	LIMITAÇÕES/ CONSIDERAÇÕES
Casotti et al. (2016)	O estado do Rio de Janeiro demonstrou que 69,85% das equipes de saúde possuem programas de saúde e prevenção ao câncer de boca.	Em relação à existência de Centros de especialidade em odontologia, no estado, foram detectadas 65 em funcionamento, sendo que destas apenas 66% possuíam especialista para o diagnóstico. Além disso, o tempo de espera varia entre regiões, tendo tempo de espera geral de atendimento pelo paciente de 23,41 dias.	É necessário uma reorganização as ações de prevenção e diagnóstico, além da ampliação e qualificação de dentistas que possam realizar o atendimento em tempo compatível com o tratamento.
Santos et al. (2020)	Dos entrevistados 68% estavam a 3 anos sem realizar visitas ao dentista e nenhum dos entrevistados havia recebido, ao longo da vida, visitas e/ou acompanhamento de saúde bucal pelo sistema único de saúde.	Dos entrevistados, 50% apresentaram alguma alteração bucal e possuíam ciência da necessidade de tratamento.	É necessário o preparo e qualificação do cirurgião-dentista quanto ao atendimento de pacientes em condições de acamamento, visto as particularidades destes pacientes.

TEMA 02 - SAÚDE PÚBLICA			
AUTOR	AÇÕES DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DO CÂNCER DE BOCA	DIAGNÓSTICO/ ACOMPANHAMENTO/ TRATAMENTO	LIMITAÇÕES/ CONSIDERAÇÕES
Costa et al. (2020)	A higiene bucal demonstra-se como uma das ações de prevenção primária à saúde bucal. O custo dos produtos pode variar e interferir nessa prevenção. A partir do estudo realizado na Bahia, as cidades de Salvador, Juazeiro e Jacobina apresentaram maior custo financeiro para aquisição dos produtos.	Os cirurgiões-dentistas devem se atentar ao perfil socioeconômico dos pacientes no intuito de se indicar produtos que sejam acessíveis.	A higiene bucal é essencial para a prevenção e saúde, logo, os produtos e a conscientização dessa deve ser acessível independente do perfil socioeconômico dos pacientes.
Alvarenga et al., 2012	Dos cirurgiões dentistas entrevistados do município de Lavras em Minas Gerais, 89,2% realiza a avaliação preventiva do câncer de boca, mas 10,8% informaram não realizam por falta de conhecimento ou pagamento para tal.	Quando questionados acerca do diagnóstico, 70,3% dos entrevistados indicam que este só é diagnosticado em seu estágio avançado e 75,7% consideram que os pacientes não estão conscientes acerca do tema.	A conscientização e profissionalização dos profissionais são imprescindíveis para a detecção precoce do câncer bucal.

Fonte: Os autores (2023).

Dos artigos selecionados, destacam-se questões de relevância que merecem discussão como ações de prevenção, diagnóstico, acompanhamento, tratamento e possíveis limitações em relação a saúde pública. Em relação às ações de prevenção e conscientização, observa-se que ainda há a necessidade de maior prevenção por meio da higiene bucal e acompanhamento odontológico, independente de estar-se sentindo algum tipo de desconforto.

Outra questão envolve a conscientização e treinamento dos profissionais quanto ao diagnóstico precoce. Notou-se que parte dos profissionais não possuem treinamento adequado para a realização e encaminhamento ao tratamento.

Os resultados obtidos a partir da análise dos artigos selecionados possibilitam a reflexão sobre diversas facetas da manifestação e tratamento do câncer bucal. Primeiramente, a prevenção por meio de acompanhamento odontológico e higiene por parte dos pacientes, ressalta a importância da educação para a saúde bucal e da ampliação do atendimento odontológico por parte do programa de saúde da família. Além disso, há a necessidade de campanhas preventivas e treinamento de conscientização dos profissionais para que estes também sejam norteadores deste processo.

4 CONCLUSÃO

A metodologia estabelecida – fundamentada no método comparativo – buscou oferecer uma estrutura para a análise e compreensão da patologia do câncer bucal, categorizando os estudos de caso encontrados em temas relevantes e explorando tanto os aspectos de diagnóstico e tratamento da doença, quanto os desafios enfrentados na esfera da saúde pública. A utilização de tabelas para compilar informações essenciais, tanto sobre a variedade de enfoques temáticos quanto sobre estudos de caso específicos, permitiu uma análise integrada e comparativa, proporcionando uma visão abrangente e aprofundada das complexidades associadas ao câncer bucal, bem como das lacunas existentes na condução da doença das esferas envolvidas.

No que se refere aos aspectos relacionados ao tema 01, que aborda a patologia do câncer bucal, destaca-se a necessidade de preparação profissional odontológica durante a avaliação intrabucal e extrabucal. Mesmo quando alguns pacientes não manifestam desconforto, como evidenciado em parte dos estudos de caso, características físicas podem fornecer indícios de possível câncer. Além disso, uma vez que a busca por atendimento médico muitas vezes ocorre apenas após a experiência de desconfortos extremos, é importante a promoção de campanhas educativas para incentivar a população a realizar acompanhamento periódico com equipes odontológicas e buscar exames mesmo na ausência de sintomas perceptíveis.

Paralelamente, a busca pela prevenção, com a minimização de fatores de risco associados ao câncer, como o etilismo e o hábito de fumar, é essencial. O diagnóstico precoce assume um papel importante também, permitindo tratamentos menos invasivos e mais eficazes. Para tanto, é possível reconhecer a necessidade de ações para conscientização pública, visando educar a comunidade sobre a importância da prevenção, da realização de exames regulares e da adoção de hábitos de vida saudáveis.

No que se refere aos aspectos relacionados ao tema 02, que aborda a saúde pública, destaca-se a necessidade de conscientização da população e preparação profissional odontológica para o diagnóstico precoce. A necessidade de intensificação nas ações de prevenção e conscientização sobre a importância da higiene bucal e acompanhamento odontológico é evidente, mesmo para aqueles que não apresentam sintomas perceptíveis. Além disso, a conscientização e treinamento dos profissionais de saúde são áreas críticas, uma vez que parte deles carece de preparo adequado para realizar diagnósticos precoces e encaminhamentos para tratamento.

Por fim, ambos os resultados obtidos proporcionam uma reflexão abrangente sobre diferentes aspectos do câncer bucal, destacando a crucial importância da educação para a saúde bucal, a expansão do atendimento odontológico pelo programa de saúde da família e a implementação de campanhas preventivas. O treinamento e a conscientização dos profissionais emergem como peças-chave para orientar

efetivamente esse processo, visando uma abordagem mais abrangente e eficaz na prevenção e tratamento do câncer bucal.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. L., Couto, M.G., Ribeiro, A.O., Milagres, R.C.M., Messoria, M.R., Kawata, L.T. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas quanto ao câncer bucal. RFO (Passo Fundo). 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122012000100006&lng=pt&nrm=iso&tIng=pt. Acesso em 18 de Nov. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. 2011. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas_in-cidencia_cancer_2012.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. Acesso em: 18 DE SET. 2023.

CASOTTI E, Monteiro ABF, Castro Filho EL de, Santos MP dos. Organização dos serviços públicos de saúde bucal para diagnóstico precoce de desordens com potencial de malignização do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência saúde coletiva*. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.10742>. Acesso em: 05 de Dez. de 2023.

CHAGAS, Karla Alves et al. Carcinoma verrucoso em lábio inferior em uma paciente idosa: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 20, p. e467- e467, 2019.

COSTA, R. M., Silva, J. C. B., Brito, A. A. de, Vieira, R. da S., Teixeira, L. G., & Corrêa, A. P. Custo Financeiro com Higiene Bucal em Cidades da Bahia. *Odontol. Clín.-Cient., Recife*, 302 - 306, Ago./Out., 2020. Disponível em: https://crope.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/159.pdf#page=56. Acesso em 10 de Nov. de 2023.

DE CARLI, João Paulo et al. Carcinoma espinocelular bucal de grande extensão: protocolo diagnóstico. *Odonto (São Bernardo do Campo)*, p. 67-71, 2010.

FALCÃO, M. M. L. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao câncer bucal. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana,

2006. Disponível em: http://tede2.uefs.br:8080/bitstream/tede/39/1/Falcao%20Michelle_Conhecimento%20dos%20cirurgioes%20dentistas%20em%20re.pdf. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

FREITAS, R. M. de et al. Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. 13-18, 2016.

GORDIS, L. *Epidemiologia*. 4. ed. [Rio de Janeiro]: Revinter Ltda, 2010

HIROTA, Silvio K.; MIGLIARI, Dante A.; SUGAYA, Norberto N. Carcinoma epidermóide oral em paciente jovem: relato de caso e revisão da literatura. *Anais brasileiros de dermatologia*, v. 81, p. 251-254, 2006.

INCA, Instituto Nacional de Câncer (Brasil). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. - Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf. Acesso em 25 de set. De 2023.

INCA, Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Diagnóstico precoce do câncer de boca / Instituto Nacional de Câncer. - Rio de Janeiro: INCA, 2022. ISBN 978-65- 88517-20-8 (versão eletrônica) 1. Neoplasias bucais. 2. Diagnóstico precoce. 3.

Detecção Precoce de Câncer. I. Título. DISPONÍVEL EM: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-diagnostico-precoce-cancer-boca-2022.pdf>. ACESSO EM 02 DE OUT. DE 2023.

INCA, Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. - Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 04 de set. De 2023.

LÉU, Emanuely; GAMA, Marli Nascimento; MARCHI, Larissa Fávaro. Carcinoma espinocelular de boca: relato de caso e avaliação dos fatores de risco. *Revista Científica da FHO| Uniararas*, v. 6, n. 2, p. 69-75, 2018.

LINGEN MW, Kumar V. Cabeça e Pescoço. In: Kumar V, Abbas A, Fausto N. *Patologia: bases patológicas das doenças*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. p. 820.

MATOS, Nayara. Queilite actínica: relato de caso clínico. *Repositório Anima Educação*. Piranga, 2021.

MENDONÇA, Dannilo Wiklymber Roldao et al. Carcinoma espinocelular em assoalho bucal: relato de caso. *Archives Of Health Investigation*, v. 8, n. 11, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diagnóstico precoce do câncer de boca. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-diagnostico-precoce-cancer-boca-2022.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Falando sobre câncer de boca. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/falando_sobre_cancer_boca.pdf. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

RIOS, Ana Katarine Almeida et al. Carcinoma escamocelular em soalho de boca causando destruição mandibular. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 25, n. 2, p. 266-271, 2020.

RUTKOWSKA, M. et al. Oral cancer: the first symptoms and reasons for delaying correct diagnosis and appropriate treatment. *Advances in Clinical and Experimental Medicine: official organ Wroclaw Medical University, Wroclaw, Poland*, v. 29, n. 6, p. 735-743, June 2020. DOI 10.17219/acem/116753.

SANTOS, E. B., Almeida, G. V., Da Silva, G. C., Ferreira, B. F., Zanchin, C., & Boleta-Ceranto, D. D. F. Avaliação do Impacto de Orientação a Cuidadores sobre a Higiene Oral de Pacientes Acamados na Cidade de Toledo-PR. *Odontol. Clín.-Cient.*, Recife, 19(4) 278 - 283 , Ago./Out., 2020. Disponível em: https://cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/159.pdf#page=56. Acesso em 10 de Nov. de 2023.

SANTOS, Fabiano de S. dos et al. Carcinoma epidermóide de língua: diagnóstico, tratamento e acompanhamento. *Arq. ciênc. saúde*, p. 198-200, 2010.

SANTOS, Isabela Vieira et al. O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, v. 10, n. 3, p. 207-210, 2011. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

SANTOS, Thiago S. et al. Carcinoma mucoepidermóide no palato: relato de caso. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, v. 53, n. 1, p. 29-33, 2012.

SASSI, Laurindo Moacir et al. Carcinoma espinocelular de boca em paciente jovem: relato de caso e avaliação dos fatores de risco. *RSBO Revista Sul- Brasileira de Odontologia*, v. 7, n. 1, p. 105-109, 2010.