

## CÂNCER BUCAL: DIAGNÓSTICO E ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA

### Oral cancer: Diagnosis and role of the dental surgeon

Gilzanna Aguiar Macedo<sup>1</sup>, Soraia Fidelis Abrantes<sup>1</sup>, Claudio Maranhão Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluno do Curso de Odontologia

<sup>2</sup> Professor Doutor em Estomatologia do curso de Odontologia

#### Resumo

**Introdução:** O câncer bucal, denominado de câncer labial ou câncer de cavidade oral, apresenta incidência e prevalência associadas a condições do estilo de vida dos pacientes, fatores genéticos predisponentes, exposição à radiação ultravioleta, uso de tabaco e álcool. Por ser uma doença alarmante, as intervenções do cirurgião-dentista, pode melhorar a qualidade de vida do paciente e minimizar os efeitos adversos da terapia e o risco de desenvolver complicações bucais, tornando imprescindível uma abordagem para ampliar o conhecimento da população e consequentemente, minimizar o número de casos, contribuindo para um melhor prognóstico. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura e evidenciar a importância da atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico clínico do câncer bucal e no controle das manifestações bucais. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura através de uma busca nas bases de dados Medline, LILACS, Scielo, PubMed, e Google Scholar, utilizando os termos: "Câncer bucal", "Conhecimento", "Cirurgião-dentista", "Lesões cancerizáveis" e "Diagnóstico". A busca compreendia artigos publicados entre 2003 e 2023, destes foram selecionados 36 artigos na língua portuguesa. **Resultados e Discussão:** Destaca-se a importância do cirurgião dentista nas fases de diagnóstico e na terapia bucal, por serem os profissionais mais capacitados. No entanto, os estudos demonstraram que é possível realizar o diagnóstico do câncer oral, assim como as lesões cancerizáveis durante o período pré-neoplásico, ou em fases iniciais da evolução patológica, e para um bom prognóstico a identificação precoce é essencial, porém, a demora para ir ao consultório odontológico é um dos agravantes da patologia, podendo reduzir a taxa de sobrevivência do paciente em até 5 anos. **Conclusão:** O cirurgião-dentista tem papel fundamental para o diagnóstico precoce do câncer bucal, observando possíveis sinais e sintomas que indicam o estágio inicial da doença, podendo identificá-los e estabelecer a terapêutica necessária, buscando melhoria na qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** Câncer bucal; conhecimento; cirurgião dentista; lesões cancerizáveis; diagnóstico.

#### Abstract

**Introduction:** Oral cancer, called lip cancer or oral cavity cancer has incidence and prevalence associated with patients' lifestyle conditions, predisposing genetic factors, exposure to ultraviolet radiation, tobacco and alcohol use. As it is an alarming disease, dental surgeon interventions can improve the patient's quality of life and minimize the adverse effects of therapy and the risk of developing oral complications, making an approach essential to expand the population's knowledge and, consequently, minimize the number of cases, contributing to a better prognosis. **Objective:** To carry out a literature review and highlight the importance of the dentist's role in the clinical diagnosis of oral cancer and in the control of oral manifestations. **Materials and Methods:** A literature review was carried out through a search in the Medline, LILACS, Scielo, PubMed, and Google Scholar databases, using the terms: "Oral cancer", "Knowledge", "Dental surgeon", "Cancerizable lesions" and "Diagnosis". The search comprised articles published between 2003 and 2023, of which 36 articles were selected in Portuguese. **Results and Discussion:** The importance of the dental surgeon in the diagnosis and oral therapy phases stands out, as they are the most qualified professionals. However, studies have shown that it is possible to diagnose oral cancer, as well as cancerous lesions during the pre-neoplastic period, or in the early stages of pathological evolution, and for a good prognosis, early identification is essential, however, Taking a long time to go to the dentist's office is one of the aggravating factors of the pathology, and can reduce the patient's survival rate by up to 5 years. **Conclusion:** The dentist plays a fundamental role in the early diagnosis of oral cancer, observing possible signs and symptoms that indicate the initial stage of the disease, being able to identify them and establish the necessary therapy, seeking to improve quality of life.

**Keywords:** Oral cancer; knowledge; dental surgeon; cancerizable lesions; diagnosis.

**Contato:** gilzanna.macedo@souicesp.com.br, soraia.abrantes@souicesp.com.br, claudio.pereira@icesp.edu.br

#### Introdução

O câncer bucal, também denominado de câncer labial ou câncer de cavidade oral, apresenta sua incidência e prevalência associadas a condições do estilo de vida dos pacientes. Estes pacientes podem apresentar fatores genéticos predisponentes, entretanto geralmente apresentam história de exposição excessiva à

radiação ultravioleta, uso de tabaco e álcool (LIMA; DAMASCENO, 2022). Muitos casos de câncer bucal, são detectados em países subdesenvolvidos, com pouco acesso aos serviços de saúde e informação, principalmente na área da odontologia, tornando-se um problema de saúde pública (MENDES *et al.*, 2021).

Porém, falta apoio do governo para ações preventivas e de orientação para a população sobre os fatores desencadeantes e de risco da doença. Além disso, a falta de preparo e

conhecimento dos profissionais de odontologia para o diagnóstico precoce, tratamento e encaminhamento específicos contribuem para a gravidade deste problema (MADEIRA; CARVALHO, 2018).

Em decorrência do tratamento antineoplásico, algumas manifestações bucais podem ocorrer. Destacam-se a xerostomia, cárie de radiação, mucosite oral, alterações no paladar, sangramentos gengivais, distúrbios na formação dos germes dentários, disfagia e trismo. Porém, através das intervenções da equipe odontológica, pode-se melhorar a qualidade de vida do paciente e minimizar os efeitos adversos da terapia e o risco de desenvolver complicações bucais (PONTES; BARBOSA, 2022).

Além desta intervenção especializada, é fundamental a orientação para o paciente e seus familiares em relação às estas manifestações decorrentes do tratamento oncológico, esclarecendo dúvidas e salientando a importância da realização dos procedimentos odontológicos de adequação do meio bucal (PONTES; BARBOSA, 2022).

Por ser uma doença alarmante, torna-se imprescindível uma abordagem com intuito de ampliar o conhecimento da população e conseqüentemente, minimizar o número de casos. E para um melhor prognóstico do paciente é necessário que haja um diagnóstico precoce advindo do cirurgião dentista, além das práticas de políticas públicas oferecidas pelo SUS, através das ações de promoção da saúde, o acesso a informação para a população, com linguagem fácil, campanhas educativas para educação comunitária (SILVA *et al.*, 2018).

Inúmeros artigos demonstram, que os profissionais de odontologia sentem-se incapazes de dar um diagnóstico por não terem conhecimento suficiente sobre o assunto, portanto, diante dos fatos, torna-se relevante que, todos devem procurar a educação continuada, para aprimorar e atualizar sobre as técnicas de manejo, tratamento, diagnóstico precoce, prevenção e promoção da saúde (LIMA; DAMASCENO, 2022).

Neste contexto, o objetivo do estudo é demonstrar a relevância e os aspectos mais importantes na atuação do cirurgião-dentista no diagnóstico e no controle das manifestações bucais provenientes da terapia oncológica.

## **Materiais e métodos**

O estudo se trata de uma revisão de literatura descritiva realizada através da busca por artigos científicos nas bases: Medline, LILACS, Scielo, PubMed e Google Scholar.

Os descritores utilizados foram câncer bucal, conhecimento, cirurgião dentista, lesões cancerizáveis e diagnóstico, e os operadores booleanos: And, Our e Not. Os critérios para a inclusão foram os artigos científicos publicados entre 2003 a 2023 na língua portuguesa, que compreendiam: (I) presença no título de um dos descritores utilizados; e (II) mostravam no resumo a descrição de algum (uns) dos termos de busca. Após a utilização dos critérios de inclusão I, foi encontrado o total de 40 artigos, de modalidades diversas, desses restaram 36 artigos, após a utilização do critério II de inclusão.

## **Revisão de Literatura**

### **Câncer da cavidade bucal**

O câncer da cavidade bucal ocupa a quinta posição entre os homens e décima segunda entre as mulheres quando se avalia os locais mais acometidos por neoplasias malignas. A maior incidência está em indivíduos com idade média de 56,5 anos, leucoderma, homens, com hábitos tabagistas e etilistas, trabalhadores braçais e escolaridade concentrada no Ensino Fundamental (NÓRO; LABUTO, 2022; MADEIRA; CARVALHO, 2018).

O câncer bucal ou câncer de cavidade oral afeta grande parte países em desenvolvimento, como o Brasil. Tem um grande potencial para desenvolver-se em gengivas, lábios, bochechas, língua, palato e assoalho, e a maioria dos diagnósticos é realizada de forma tardia (LIMA; DAMASCENO, 2022; PONTES; BARBOSA, 2022).

O carcinoma de células escamosas ou espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna de origem epitelial que pode acometer toda as vias áreas e digestivas superiores, desde a cavidade oral até o final da região orofaríngea. Essas lesões surgem geralmente, com a ingestão do álcool e do tabaco juntamente com a predisposição genética do paciente. Este tipo de câncer é o mais frequente no Brasil e representa cerca de 95% dos cânceres de cavidade bucal (ANDRADE *et al.*, 2021).

O carcinoma verrucoso (CV) é uma variante do carcinoma de células escamosas, muitas vezes associado ao papilomavirus humano (HPV), acometido em homem com idade acima de 65 anos e tabagistas. Este carcinoma apresenta pouca tendência a realizar metástases, mas mesmo assim não pode ter seu tratamento tardio (MENDES *et al.*, 2021).

É imprescindível que o paciente passe por um tratamento odontológico antes de iniciar qualquer forma de terapia oncológica. O tratamento odontológico prévio é importante para

as terapias oncológicas, e tem como objetivo eliminar ou minimizar possíveis focos de infecção local que possam prejudicar a saúde geral durante o tratamento e após sua finalização (PONTES; BARBOSA, 2022).

### **Lesões orais cancerizáveis**

A maioria dos cânceres e lesões bucais é causada por doenças orais potencialmente cancerizáveis, que permanecem por muito tempo na cavidade oral, devido à falta de informação e desconhecimento sobre os fatores etiológicos a eles associados e a falta de orientação advinda do profissional de odontologia (CASTRO; LIMA, 2020).

Na prática clínica dos dentistas são observadas lesões brancas na mucosa oral. Essas lesões modificam o processo de renovação do epitélio, elevando a espessura da camada de ceratina devido a solidificação das fibras do tecido conjuntivo, o que reduz o sangramento da mucosa e reduz a percepção clínica. As lesões orais têm diferentes origens e podem ser classificadas de acordo com a etiologia. Entre os cânceres bucais mais frequentemente relatados na literatura estão a leucoplasia, o líquen plano oral, a eritroplasia, a eritroleucoplasia e a queilite actínica (RIBEIRO *et al.*, 2012; MAJERIC, 2023).

A Leucoplasia oral é a mais frequente lesão branca oral com potencial de malignização. Sua etiologia é multifatorial, porém há uma maior associação com o fumo. Clinicamente, a lesão leucoplásica se apresenta como placas de coloração branca, únicas ou múltiplas, não raspável, de surgimento lento, de carácter estável, não apresentando períodos de remissão e exacerbação. Podem comprometer qualquer área da mucosa bucal, principalmente a língua, mucosa jugal e palato duro e mole (CRUZ *et al.*, 2009; GARCIA, 2022).

A Eritroplasia é uma lesão assintomática e única, com alto índice de malignização, caracterizando-se como uma lesão vermelha, podendo se apresentar sobre forma homogênea, associada ou granular, apresentando como etiologia o tabaco e o álcool. Na cavidade oral é frequente em assoalho bucal, língua, palato duro e mole, quando se apresenta vermelha, plana e com bordas bem definidas; associada, quando há presença adicional de áreas leucoplásicas, sendo chamada de eritroleucoplasia (CASTRO; LIMA, 2020).

A Eritroleucoplasia é a lesão mais rara, porém possui um grande índice de malignização, tem associação entre zonas brancas e zonas eritematosas, de superfície lisa e plana que aparecem em qualquer região da mucosa oral, e assim como outras lesões têm como fator

etiológico o álcool e o tabaco (CASTRO; LIMA, 2020).

A Queilite actínica é a segunda mais frequente lesão potencialmente maligna que ocorre na cavidade oral, apresenta fator etiológico como a exposição crônica à radiação ultravioleta, sendo comumente encontrada em certos grupos de trabalhadores, como construtores civis, agricultores e marinheiros. A lesão se manifesta com a perda do limite entre a pele e a mucosa, acomete mais frequentemente o lábio inferior. Pode apresentar áreas ulceradas, além de transformação de malignidade (DIAS *et al.*, 2023; CASTRO; LIMA, 2020).

O Líquen plano é uma lesão potencialmente cancerizável quando apresenta displasia. Seu aspecto característico mais comum é a forma reticular com presença de delgadas linhas brancas (estrias de Wickham) que se entrelaçam em um padrão anular ou rendilhadas, envolvendo comumente a mucosa jugal. Porém, a forma erosiva do líquen plano oral é que tem sido considerada como potencialmente cancerizável (MAJERIC, 2023; GARCIA, 2022).

Um bom profissional de saúde é aquele que, no seu trabalho, se esforça para contribuir para a edificação de uma sociedade saudável, por isso ele se atenta e cuida através da prevenção de doenças e a sua detecção precoce, evitando assim a necessidade de vultuosos tratamentos e reabilitação geral. O diagnóstico diferencial do câncer e lesões cancerizáveis da cavidade oral é importante para distinguir doenças benignas de potencialmente malignas (RIBEIRO *et al.*, 2012).

Esta conduta permite atribuir um diagnóstico e prevenção precoce do cancro oral, com uma terapia adequada para os pacientes, contribuindo para melhores resultados clínicos, e um bom prognóstico de saúde. Além de orientar os pacientes sobre os fatores de risco e o autoexame, é muito importante que o cirurgião dentista intervenha para determinar a natureza da lesão e o tipo de tratamento para o melhor manejo e diagnóstico precoce. (CASTRO; LIMA, 2020; GARCIA, 2022).

### **Atuação do cirurgião dentista no diagnóstico do câncer bucal**

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e a atenção primária tem fundamental importância no reconhecimento dos fatores de risco de cada indivíduo, bem como na detecção precoce das lesões suspeitas de malignidade (ASSIS; BRITO; JUNIOR, 2021).

Muitos profissionais de odontologia não se sentem preparados para atender pacientes com câncer bucal, ou não se sentem confiantes para

dar o diagnóstico ao paciente, fazendo com que um quadro inicial de câncer bucal, evolua e disseminasse para outras partes do corpo do paciente. Outro fator importante que contribui no diagnóstico tardio desta doença, é a falta de ações constantes de promoção de saúde para a população, além da baixa adesão da população nas ações existentes e o acompanhamento e tratamento para os pacientes de risco (FURTADO *et al.*, 2019)

Clinicamente o câncer bucal pode se apresentar em formato de úlcera que não cicatriza. É assintomático, mesmo sendo observado todas as partes da cavidade bucal, estes pacientes não procuram a ajuda do profissional de odontologia, para diagnóstico, orientação e prevenção, conseqüentemente levando ao diagnóstico tardio e pior prognóstico da doença (NÓRO; LABUTO, 2022).

O autoexame é um grande aliado ao diagnóstico precoce. Também, o exame preventivo que o cirurgião dentista deve realizar para identificar a lesão em seu estágio inicial é fundamental para o diagnóstico desta doença. Portanto este profissional deve estar preparado e ter conhecimento de possíveis lesões malignas e fatores de risco (MENDES *et al.*, 2021).

Conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes é de grande valia, pois através desse conhecimento, o profissional começa a delinear prováveis patologias e através disso direcionar para o tratamento correto. Além disso, estes dados favorecem a organização ações públicas voltadas a esta parcela da população com mais predisposição a desenvolver esta doença e, conseqüentemente desenvolvem-se meios para a prevenção desta enfermidade (LIMA; DAMASCENO, 2022).

É importante diagnosticar a doença em seu estágio inicial, construir uma relação com a sociedade para direcionar a população à atenção básica, e instruí-los a procurar o atendimento odontológico para orientação, prevenção e diagnóstico precoce, minimizando os agravos da doença (SILVA *et al.*, 2018).

O conhecimento sobre a etiologia e fatores de risco da doença, é importante para o diagnóstico e tratamento. O profissional responsável por tal conduta é o cirurgião dentista, que por sua vez, deve estar capacitado, bem orientado, habilitado para promover ações preventivas e de saúde, assim como, o diagnóstico precoce para orientação, intervenção adequada, acompanhamento e tratamento dos seus pacientes, e assim diminuir a evolução para as deformidades malignas (FURTADO *et al.*, 2019).

Vários fatores podem influenciar a qualidade na assistência aos pacientes com câncer como: agilidade no atendimento, disponibilidade de

recursos e profissionais. Além de uma forte influência no prognóstico (MENDES *et al.*, 2021).

Segundo Mendes *et al.*, (2021) o profissional de odontologia deve ter conhecimento sobre as doenças bucais, câncer bucal, neoplasias, lesões malignas, fatores de risco e tratamento, para que o paciente em seu primeiro atendimento seja diagnosticado ainda na fase inicial, para receber as orientações pertinentes ao caso, evitando morbimortalidade.

Para Andrade *et al.*, (2021) os cirurgiões dentistas não têm competência para tratar as neoplasias malignas, e que tal competência, cabe ao médico oncologista, mas que isto não impede o odontólogo de diagnosticar, acompanhar e tratar os efeitos colaterais que envolvam o sistema estomatognático. Mesmo com a prevenção e tratamento decorrentes do processo de radioterapia e quimioterapia, o paciente pode progredir com o tratamento oncológico, até a remissão total da lesão, aumentando a qualidade de vida.

Os conhecimentos técnicos e a prática do cirurgião dentista sobre o câncer bucal ajudam no diagnóstico, prevenção, orientação e tratamento para o paciente oncológico, ressaltando que devem estar sempre alinhados com um olhar humanizado em relação ao paciente e seus familiares, e a criação do vínculo auxiliará em todo o processo e trará um maior conforto para todos (ASSIS; BRITO; JUNIOR, 2021). O cirurgião dentista e a equipe multidisciplinar são aliados para a prevenção, diagnóstico inicial das lesões, acompanhamento e tratamento, aumentando as possibilidades de cura e sobrevida, reduzindo os efeitos colaterais (MADEIRA; CARVALHO, 2018).

## Discussão

O câncer oral é uma doença grave com elevada morbidade e mortalidade, mas a maioria dos cânceres orais podem ser prevenidos eliminando os fatores de risco (LEÔNCIO, *et al.*, 2015).

Para prevenir e detectar o câncer bucal na fase inicial, a população deve ser informada sobre as condições associadas ao câncer oral, e deve estar atento ao autoexame bucal, pois é um bom ponto de partida para a detecção precoce do câncer bucal. (ALVARENGA, 2012).

A língua é a região com maior predominância para o câncer bucal, porém a literatura sugere que o assoalho bucal ou ambos são regiões com maior frequência (SILVA, *et al.*, 2018).

Alguns pontos devem estar incluídos na rotina do cirurgião- dentista, como: o diagnóstico

precoce, autoexame, fatores de risco, tipos e técnicas de biópsia, métodos de tratamento e recuperação. Além disso, considerando a diminuição ou a eliminação dos fatores de risco, e a implementação de proteção adequada contra o câncer, considerando o uso de álcool e tabaco como fator de risco, pode ser útil na adoção de métodos preventivos de doenças (CARVALHO; DUQUE, 2021; BRITO *et al.*, 2020).

Para Barros *et al.*, (2020) e Tomo *et al.*, (2015) é esperado que os cirurgiões dentistas tenham ciência sobre o assunto, embora estes profissionais trabalhem rotineiramente explorando a cavidade oral, encorajando a necessidade da educação continuada e os ensaios clínicos para detecção do câncer.

Segundo Rodrigues *et al.*, (2021) e Fernandes, Fraga (2019) o câncer bucal continua sendo um problema de saúde pública e o prognóstico é prejudicado pela falta de recursos para diagnóstico, notificação e medidas preventivas para tratar a doença.

Pinheiro, Cardoso, Prado (2010) e Vidal *et al.*, (2003) evidenciaram que a maioria dos casos de câncer bucal é diagnosticado tardiamente, o que significa que a doença apresenta um prognóstico desfavorável, com quadros frequentes e recorrentes de metástases, especialmente quando a lesão já está bem desenvolvida. Casos de recidiva revelam que o tratamento das lesões não está alcançando os resultados esperados na região onde a lesão foi encontrada.

Sant'ana *et al.*, (2021), Rangel, Lucietto, Stefenon (2018) e Amorim, Sousa, Alves (2019) corroboram que, para que aconteça a prevenção adequada do câncer oral é requerida uma identificação referente as medidas preventivas para o diagnóstico e a compreensão dos fatores de risco que levam ao desenvolvimento do câncer bucal. Além disso, a prevenção e a constatação das doenças neoplásicas orais, quando necessário, é a forma mais eficaz de prevenir o câncer. Este diagnóstico precoce pode ser menos difícil em grupos de alto risco, por não exigir materiais especiais, e de fácil acesso para ensaios clínicos, podendo ser diagnosticado e tratado antes de se transformar em câncer. Desta forma, considera-se que a maioria dos pacientes desconhece e ignoram os seus sintomas, e os profissionais de saúde, muitas vezes não examinam a mucosa oral.

De acordo Galego Silva (2021) e Cunha (2023) o câncer bucal pode ser diagnosticado na fase pré-neoplásica através do cirurgião-dentista, mesmo nas fases iniciais do processo patológico (leucoplasia, eritrocitose, carcinoma in situ e carcinoma microinvasivo), onde a possibilidade de cura é de 100%. O diagnóstico de câncer oral/orofaríngeo deve primeiro ser iniciado por um exame físico completo e confirmado por um laudo

histopatológico. Portanto, caso haja um atraso entre os achados clínicos e os achados histopatológicos aumentam as chances de um diagnóstico favorável.

Neste contexto, Santos *et al.*, (2011) e Andrade *et al.* (2014) afirmam que o alto risco de metástase reduz a expectativa de vida do paciente para 5 anos, quando não diagnosticados precocemente. Os tumores podem atingir os linfonodos regionais, necessitando de cirurgia. Portanto, o diagnóstico precoce realizado pelo cirurgião-dentista é importante para aumentar a sobrevida do paciente.

Os cirurgiões-dentistas são profissionais que devem estar preparados para detectar cânceres por meio do exame clínico e avaliar os fatores de risco associados. Nesse cenário, o dentista irá colaborar com o diagnóstico precoce, elevando o nível de sucesso do tratamento. Em tese, todos os cirurgiões-dentistas, quer estejam na rede pública ou privada precisam estar bem informados sobre os fatores de risco e diagnóstico precoce do câncer de boca/orofaringe, além de aplicar esse conhecimento no seu dia a dia. (JUNIOR; SERRA, 2011; SANTOS *et al.*, 2013).

## Conclusão

O odontólogo deve proporcionar um atendimento integral aos usuários, com atividades preventivas e de promoção da saúde focadas na detecção precoce de doenças e cânceres bucais, para reabilitação e manutenção. É responsabilidade do dentista compreender os sinais orais de doenças e condições sistêmicas. Isso porque esses sintomas podem revelar a doença precocemente, o que pode levar a um melhor diagnóstico do caso, uma melhor qualidade e uma maior expectativa de vida do paciente. A percepção desses sinais e sintomas é fundamental e pode auxiliar na tomada de decisões, viabilizando tratamentos eficazes.

## Agradecimentos

Agradeço a Deus, por nos ter concedido saúde, força, disposição e que nos permitiu concluir mais uma etapa na vida. Ao orientador e professor Dr. Claudio Maranhão por todo ensinamento, dedicação e paciência. Em especial, à nossa família, por todo apoio, orações e compreensão nas horas ausentes. Aos amigos próximos pelo apoio em momentos difíceis nesta, e além desta jornada.

## Referências

- ANDRADE, K.D.S. et al. Do diagnóstico a cura: O papel do Cirurgião-Dentista no tratamento do câncer de boca. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7. 2021.
- ANDRADE, S.N. et al. Câncer de boca: avaliação do conhecimento e conduta dos dentistas na atenção primária à saúde. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 42-7, Jun. 2014.
- ALVARENGA, M.L. et al. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas quanto ao câncer bucal. *RFO, Passo Fundo*, v. 17, n. 1, p. 31-35, Abr., 2012.
- AMORIM, N.G.C.; SOUSA, A.S.; ALVES, S.M. Prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal: uma revisão de literatura. *Rev. UNINGÁ, Maringá*, v. 56, n. 2, p. 70-84, Jun., 2019.
- ASSIS, D.S; BRITO, M.A.A; JUNIOR, P.A.A. Promoção de saúde bucal em pacientes oncológicos. *Ciência Atual*. Rio de Janeiro. Volume 17, Nº 2, 2021.
- BARROS, A.T.O.S et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre câncer de boca e orofaringe: uma revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* v. 74, n.1,2021.
- BRITO, P.H. et al. Importância do diagnóstico precoce do câncer bucal e conduta adequada do cirurgião dentistas na atenção básica: Revisão integrativa. *Odontol. Clín.-Cient.*, v.19, n.4, p. 327 - 332, Out., 2020.
- CARVALHO, J.C.; DUQUE, A.C.R. O papel do Cirurgião-Dentista no diagnóstico precoce do Carcinoma Espinocelular bucal. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v.4, n.5, p.19555-19560, Oct., 2021.
- CASTRO, A. J. P.; LIMA, J.C. Lesões orais potencialmente cancerizáveis : revisão de literatura. Universidade de Taubaté, 2020.
- CRUZ, M.C.F.N. et al. Lesões Brancas da Cavidade Oral – Uma Abordagem Estomatológica. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*, v. 50, n. 1, p. 5-8. Abr., 2009.
- CUNHA, B.P. A Importância do Profissional de Odontologia no Cuidado ao Paciente Oncológico. *Rev. Ciência Atual*. V. 19, n. 1, 2023.
- DIAS, B.A.S. et al. Principais Lesões Brancas que acometem a Cavidade Oral. *Arch Health Invest* v.12, n.1, p. 111-119, 2023.
- FERNANDES, I.S.; FRAGA, C.P.T. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. *Revista Científica UMC*, v.4, n.1, Fev., 2019.
- FURTADO, L.S.F.A. et al. Câncer bucal, desordens potencialmente malignas e prevenção: uma revisão integrativa *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*. Vol. 7, núm. 4, 2019. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil.
- GALEGO, A.A.A.C.; SILVA, B.S. Diagnóstico precoce na prevenção de Carcinoma Bucal. *FUNVIC*, 2021.
- GARCIA, N. Lesões brancas não destacáveis da mucosa oral: a importância do reconhecimento e diagnóstico precoce. UNESP – Araraquara, 2022.
- JUNIOR, S.C; SERRA, C.G. Diagnóstico e Continuidade do Cuidado do Câncer Bucal em pacientes acompanhados pelas Equipes de Saúde Bucal do Programa de Saúde da Família: a experiência do município de Resende, no Estado do Rio de Janeiro. *Caderno UNIFOA*, 2011.
- LEÔNICIO, L.L. et al. Diagnóstico e encaminhamento de pacientes com doenças bucais no serviço público de saúde de Patos PB: atuação do cirurgião-dentista na referência e contra referência. *Arq Odontol*, v. 51, n.4, p. 210-215, Dez, 2015.

- LIMA, N.F; DAMASCENO, J.S. Abordagem odontológica ao câncer bucal: Valor do conhecimento para prevenção e diagnóstico precoce desta patologia – Uma revisão de literatura. JNT-Facit Business and Technology Journal. Ed. 36. V. 2. Maio, 2022
- MADEIRA. N.A; CARVALHO, F.C.R. A relevância do cirurgião-dentista no diagnóstico do câncer de boca. Revista Pró-UniverSUS. 2018.
- MAJERIC, L. Diagnóstico Diferencial de Lesões Brancas na Cavidade Oral – Abordagem Histopatológica: Revisão Narrativa. Porto, 2023
- MENDES; B. et al. A importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e acompanhamento do câncer de boca. Journal of Multidisciplinary Dentistry. 2021
- NÓRO, Cristal A.; LABUTO, Mônica M. A importância do cirurgião- dentista no diagnóstico precoce do câncer bucal. CADERNOS DE ODONTOLOGIA DO UNIFESO v. 4, n.1, 2022.
- OLIVEIRA, S.R.S.; GONZAGA, Amanda, K.G. Câncer de boca: Avaliação do conhecimento de cirurgiões dentistas da estratégia de saúde da família de Mossoró, Rio Grande do Norte. Revista Ciência Plural. 2020.
- PINHEIRO, S.M.S; CARDOSO, J.P.; PRADO, F.O. Conhecimentos e Diagnóstico em Câncer Bucal entre Profissionais de Odontologia de Jequié, Bahia. Revista Brasileira de Cancerologia. v. 56,n.2, p.195-205, 2010.
- PONTES, V.R; BARBOSA, A.B. Câncer Infantil: Atuação do cirurgião dentista frente às manifestações orais do tratamento. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.8.n.11. Nov. 2022.
- RANGEL, E.B.; LUCIETTO, D.A.; STEFENON, L. Autopercepção dos cirurgiões dentistas sobre conhecimentos e práticas em relação ao câncer de boca. Revista Rede de Cuidados em Saúde. v. 12, n. 2, Dez., 2018.
- RIBEIRO, B.B. et al. Importância do reconhecimento das manifestações bucais de doenças e de condições sistêmicas pelos profissionais de saúde com atribuição de diagnóstico. Rev Odonto, v. 20, n.39. p. 61-70, 2012.
- RODRIGUES, J.S. *et al.* A importância do cirurgião dentistas no diagnóstico clínico precoce das neoplasias bucais. Unifametro, 2021.
- SANT'ANA, L.G. *et al.* A Importância do Conhecimento dos Fatores de Risco e do Diagnóstico Precoce na Prevenção do Desenvolvimento do Câncer Bucal: Uma Revisão de Literatura. Ed. 25, v. 1, p. 123-142, 2021.
- SANTOS, I.V. *et al.* O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. Odontol. Clín.-Cient., v. 10, n.3, p. 207-210, Set., 2011.
- SILVA, A. M. *et al.* Câncer de boca – ação educativa centrada na capacitação para o auto-exame Rev. Ciênc. Ext. v.14, n.1, p.116-124, 2018.
- SILVA, B.S. et al. Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas da rede pública sobre câncer bucal: Revisão de literatura. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.12, N. 42, p. 1018-1026, 2018.
- SILVA, L.G.D. *et al.* Lesões orais malignas e potencialmente malignas: Percepção dos cirurgiões dentistas e graduandos de odontologia. Revista Brasileira de Cancerologia v. 64, n.1, p. 35-43, 2018.
- TOMO, S. *et al.* Avaliação do conhecimento dos cirurgiões dentistas em relação ao câncer de boca. Arq. Ciênc. Saúde. v. 22, n.2, p. 53-50, Jun., 2015.
- VIDAL, A.K.L. *et al.* Prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de boca: uma medida simples e eficaz. Odontologia. Clín.-Científ., v.2, n. 2, p. 109-114, Ago., 2003.