



AVALIAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA SOBRE O DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Evaluation of the dental surgeon on the diagnosis and follow-up of head and neck cancer

ISSN: 2178-7514

Vol. 15 | Nº. 2 | Ano 2023

Agna Soares da Silva Menezes¹; Elipaula Silva Jardim¹; Patrícia Mendes Aquino¹; Larissa Mendes Vilas Boas Alves¹; Gustavo Fagundes Eulálio dos Anjos²; Romana Aparecida Alves Barbosa²; Karine Revert Souto Durães³; Cláudia Cristina Teixeira⁴; Jairo Evangelista Nascimento⁵; Tatiana Almeida de Magalhães⁶

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento dos cirurgiões dentistas de Montes Claros – MG, a respeito do câncer de cabeça e pescoço. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa e de corte transversal. A amostra constituiu-se de cirurgiões dentistas que atuam na atenção primária à saúde nas Estratégias em Saúde da Família (ESF). A coleta de dados foi realizada através do formulário Google ocorrendo entre março e abril de 2023. Para análise, foi utilizado o programa SPSS[®] versão 24.0 for Windows[®] Statistical Packages for the Social Sciences. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número do parecer: 5.917.962. **Resultados:** 59,4% dos entrevistados julgaram ter um bom conhecimento sobre diagnóstico e acompanhamento. Quanto a importância do cirurgião dentista na prevenção e diagnóstico precoce, 96,9% dos entrevistados classificaram seu papel como primordial. 62,5% responderam que possuem um bom conhecimento sobre lesões pré-malignas. Diante de fatores de risco para o desenvolvimento de câncer bucal, 96,9% e 100% dos participantes consideraram a alta frequência quanto a ingestão de álcool e fumo respectivamente. **Conclusão:** Observou-se um relevante nível de conhecimento sobre a enfermidade. No entanto, compreende-se a necessidade da educação continuada no assunto para melhor capacitação dos profissionais.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço. Carcinoma espinocelular. Cirurgião- dentista. Atenção primária à saúde. Diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge of dentists in Montes Claros - MG, regarding head and neck cancer. **Materials and Methods:** this is a descriptive research, with a quantitative and cross-sectional approach. The sample consisted of dental surgeons who work in primary health care in the Family Health Strategies (ESF). Data collection was carried out using the Google form, taking place between March and April 2023. For analysis, the SPSS[®] version 24.0 for Windows[®] Statistical Packages for the Social Sciences program was used. The present study was approved by the Research Ethics Committee under opinion number: 5,917,962. **Results:** 59.4% of respondents thought they had good knowledge about diagnosis and follow-up. As for the importance of the dentist in prevention and early diagnosis, 96.9% of respondents classified their role as paramount. 62.5% answered that they have good knowledge about premalignant lesions. Faced with risk factors for the development of oral cancer, 96.9% and 100% of the participants considered the high frequency of alcohol and tobacco intake, respectively. **Conclusion:** There was a relevant level of knowledge about the disease. However, the need for continuing education on the subject is understood for better training of professionals.

Keywords: Head and neck cancer. Squamous Cell Carcinoma. Dental surgeon. Primary health care. Early diagnosis.

- 1 Centro Universitário Norte de Minas (Funorte) - Montes Claros-MG
- 2 Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) - Montes Claros-MG
- 3 Instituto Oncocenter Montes Claros-MG
- 4 Hospital Santa Casa de Caridade de Montes Claros-MG
- 5 Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros -MG
- 6 Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri- Diamantina-MG
- 7 Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)- Porto Alegre-RS

Autor de correspondência

Agna Soares da Silva Menezes - agna.silva@funorte.edu.br

DOI: [10.36692/V15n2-22](https://doi.org/10.36692/V15n2-22)

INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas compreendem uma enfermidade de caráter crônico multifatorial, definida pelo crescimento incontrolado de células que se intensificam formando tumores¹. Em sua maioria, as manifestações clínicas dos tumores malignos têm impacto significativo na qualidade de vida do paciente, visto que, estes, já são detectados em período avançado da enfermidade².

No Brasil, a neoplasia de cabeça e pescoço está entre os tipos mais comuns de cânceres, afetando cerca de 1,7% da população. Já a nível global, mais de 600 mil novos casos são diagnosticados anualmente³.

A denominação câncer de cabeça e pescoço consiste na identificação dada para neoplasias malignas que atingem a cavidade oral e estruturas adjacentes como assoalho bucal, língua, palato, lábios, laringe, faringe e seios paranasais. Nestes casos, o carcinoma espinocelular manifesta-se em 90% das ocorrências, atingindo em maior número, pessoas do sexo masculino. Já os outros 10%, estão relacionados a variantes de sarcoma de células escamosas, melanomas, linfomas além de tumores advindos de infecções odontogênicas⁴.

Estudos clínicos evidenciam que, lesões malignas aparecem mais comumente nas regiões de língua, assoalho e lábio, e a úlcera é a lesão fundamental de maior prevalência. Estar atento aos sinais e sintomas envolvendo lesões que podem sofrer malignização como as

leucoplásicas, eritroplásicas, eritroleucoplásicas e a queilite actínica é de fundamental importância para prevenção do câncer bucal⁵.

A terapêutica realizada no câncer de cabeça e pescoço deve ocorrer de forma multidisciplinar entre os profissionais da saúde. Dentre estes, estima-se que o cirurgião dentista por estudar desde o período de graduação as anomalias que acometem a região de cabeça e pescoço, sendo este então seu objeto de estudo e trabalho, tenha maior aptidão para avaliação e diagnóstico de lesões neoplásicas e potencialmente malignas além de compreenderem fatores de risco e estratégias para detecção precoce⁶.

Realizar a identificação de lesões pré-malignas e malignas na cavidade oral, bem como entender como proceder a partir de tal análise, ainda causa insegurança em parte de cirurgiões dentistas já formados, o que justifica as evidências de neoplasias descobertas de forma tardia. Nesta perspectiva, tal análise impacta diretamente na vida dos pacientes e evidencia a importância da educação continuada e a atualização/aperfeiçoamento do conhecimento após a graduação por parte desses profissionais^{6,7}.

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar o conhecimento dos cirurgiões dentistas atuantes na atenção primária do município de Montes Claros/MG, a respeito do diagnóstico e acompanhamento do câncer de cabeça e pescoço.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para confecção do presente estudo, foi realizada uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem quantitativa e de corte transversal, tendo como cenário as 80 estratégias em saúde da família na cidade de Montes Claros-MG. A amostra constituiu-se de 32 cirurgiões dentistas que atuam na atenção primária em saúde, nas Estratégias em Saúde da Família (ESF), na cidade de Montes Claros – MG e, o critério para seleção da mesma constituiu-se em aceitar participar da pesquisa através do preenchimento e concordância do termo de consentimento livre e esclarecido.

Para coleta de dados, que ocorreu entre os meses de março a abril de 2023, inicialmente realizou-se uma pesquisa bibliográfica sobre o tema e, posteriormente, foi recebida a autorização da secretaria de saúde do município. Foi iniciada a coleta de dados através do formulário *Google*, composto de 25 questões de múltipla escolha, e encaminhado para os cirurgiões dentistas da atenção primária de Montes Claros por meio do coordenador de saúde bucal do município.

Todo processo de encaminhamento do formulário e obtenção de resultados, ocorreu de forma online. Para a realização da análise, foi utilizado o programa SPSS® versão 24.0 for Windows® *Statistical Packages for the Social Sciences* (Pacotes Estatísticos para as Ciências Sociais) para o gerenciamento do banco de dados e execução dos cálculos estatísticos. Realizou-se a análise descritiva com verificação de frequências

absolutas e relativas. Após os resultados, foram realizadas as comparações que passaram a ser discutidas de acordo com a literatura pesquisada e ao olhar das pesquisadoras.

O projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas, conforme resolução do CEP nº 466/2012, a fim de obter autorização prévia para a realização da pesquisa. A coleta de dados foi realizada após a aprovação pelo comitê de ética sob o número do parecer 5.917.962.

RESULTADOS

Responderam ao questionário um total de 32 cirurgiões dentistas atuantes na atenção primária. Foi considerado para análise as respostas de todos os participantes, sendo 9 participantes (28,1%) pertencentes ao sexo masculino e 23 participantes (71,9%) pertencentes ao sexo feminino.

No tocante às variáveis relacionadas ao conhecimento sobre o câncer bucal, 19 profissionais (59,4%) julgaram ter um bom conhecimento sobre o diagnóstico e acompanhamento da doença. Quanto à importância do cirurgião dentista na prevenção e diagnóstico precoce, 31 profissionais (96,9%) afirmaram ter alta importância. Por fim, com relação ao nível de conhecimento sobre lesões pré-malignas, 20 cirurgiões dentistas (62,5%) responderam que possuem um bom conhecimento (Tabela 1).

Tabela 1 – Questões relacionadas ao conhecimento dos cirurgiões-dentistas a respeito do câncer bucal, Montes Claros, 2023.

Variáveis	n	%
<i>Conhecimento sobre o câncer bucal</i>		
Ótimo	3	9,4
Bom	19	59,4
Regular	10	31,3
<i>Importância do cirurgião dentista na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer bucal</i>		
Alta	31	96,9
Média	1	3,1
<i>Nível de conhecimento sobre lesões pré-malignas</i>		
Ótimo	4	12,5
Bom	20	62,5
Regular	8	25,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Frente ao primeiro encontro do paciente com o cirurgião dentista, 29 profissionais (90,6%) informaram que realizam exames procurando identificar o câncer bucal. Neste mesmo contexto, 29 participantes (90,6%) relataram que, quando encontram lesões bucais com suspeita de malignidade, encaminham para o cirurgião dentista especialista em estomatologia (Tabela 2).

Tabela 2 – Avaliação do conhecimento entre cirurgiões dentistas sobre a identificação e realização de exames para identificar o câncer bucal, de Montes Claros, 2023.

Variáveis	n	%
<i>Realização de exame na primeira consulta</i>		
Sim	29	90,6
Não	3	9,4
<i>Identificação de lesões bucais com suspeita de malignidade</i>		
Encaminha para o cirurgião dentista especialista em estomatologia	29	90,6
Realizam os procedimentos diagnósticos	2	6,3
Encaminham para faculdade de Odontologia	1	3,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quando questionados sobre qual o câncer de boca mais comum, 25 (78,1%), relataram o carcinoma espinocelular. No que diz respeito a região mais frequente para aparecimento das lesões, 22 participantes (62,8%) informaram a língua. Já referente ao aspecto mais comumente encontrado, 21 (65,6%) informaram a úlcera indolor e 8 (25%) citaram o nódulo duro (Tabela 3).

Tabela 3 – Avaliação do conhecimento entre cirurgiões dentistas sobre incidência, região e aspecto do câncer bucal, Montes Claros, 2023.

Variáveis	n	%
<i>Tipo de câncer mais comum</i>		
Carcinoma espinocelular	25	78,1
Ameloblastoma	2	6,3
Sarcoma de kaposi	1	3,1
Adenocarcinoma de glândula salivar	1	3,1
Linfoma	1	3,1
Não sei	2	6,3
<i>Região anatômica mais frequente</i>		
Língua	22	62,8
Assoalho da boca	5	15,6
Mucosa jugal	3	9,4
Não sei	2	6,3
<i>Aspectos mais comuns</i>		
Úlcera indolor	21	65,6
Nódulo duro	8	25,0
Não sei	2	6,3
Salivação abundante	1	3,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

No que diz respeito ao fator de risco para o câncer bucal, quanto ao consumo de álcool, 31 (96,9%) dos participantes responderam que este sim. Com relação ao consumo de tabaco, 32 (100%) responderam ser este um potencial fator

do desenvolvimento para a neoplasia em região de boca; 21 (65,6%) entrevistados consideraram o baixo consumo de frutas e vegetais e 27 (84,4%) responderam que sim para a relação sexual oral desprotegida (Tabela 4).

Tabela 4 – Condições apresentadas como fatores de risco para o câncer bucal, Montes Claros 2023.

Variáveis	n	%
<i>Ter apresentado outro câncer</i>		
Sim	24	75,0
Não	8	25,0
<i>Consumo de álcool</i>		
Sim	31	96,9
Não	1	3,1
<i>Consumo de tabaco</i>		
Sim	32	100
Não	00	0,0
<i>Baixo consumo de frutas e vegetais</i>		
Sim	21	65,6
Não	11	34,4
<i>Sexo oral</i>		
Sim	27	84,4
Não	5	15,6
<i>Próteses mal adaptadas</i>		
Sim	25	78,1
Não	7	21,9
<i>Higiene oral deficiente</i>		
Sim	22	68,8
Não	10	31,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

DISCUSSÃO

O presente trabalho evidencia que 96,9% dos entrevistados tem o conhecimento de que a administração do álcool corrobora para o surgimento do câncer e 100% alegam ter a clareza sobre a direta relação entre o tabaco e a enfermidade em questão. Tal resultado vai de encontro a estudos científicos que comprovam o uso excessivo de álcool e tabaco como potenciais determinantes para o desenvolvimento de câncer no trato aerodigestivo superior⁸.

Além destas, outras condições como ter apresentado câncer previamente, baixo

consumo de frutas e vegetais, próteses mal adaptadas e higiene oral deficiente são fatores que podem influenciar na ocorrência de câncer bucal, sendo relatado por 75%, 65,6%, 78,1% e 68,8% dos entrevistados respectivamente, indo de acordo com levantamentos evidenciados em outros trabalhos científicos que não descartam esses fatores como corroborantes⁹. Achados laboratoriais notabilizam que, o carcinoma de células escamosas é o subtipo histopatológico de maior prevalência na população acometida e, quando descoberto em estágio inicial, I e II, a taxa de sobrevida e sucesso terapêutico é aumentada.

Nesta perspectiva, 78,1% dos participantes do estudo, que atuam na atenção primária em saúde, relataram ter o conhecimento quanto a predominância do carcinoma de células escamosas presente na neoplasia de cabeça e pescoço. Em estágios mais avançados como ocorrem no III e IV, o prognóstico quanto à sobrevida decai e tal fator também está relacionado ao diagnóstico tardio. Neste caso, a detecção lenta culminará em tratamentos desgastantes tanto físicos quanto emocionais para o paciente e estão diretamente relacionadas a tratamentos de alto custo econômico e social, deformidades faciais, pois em muitos casos o tratamento acarretará em grande ressecção de tecidos, invalidez e óbito¹⁰.

As intervenções mais indicadas para o tratamento dessas neoplasias envolvem recursos cirúrgicos, radioterápicos e quimioterápicos e, dependerão do tamanho, localização e possibilidade de metástase do tumor¹⁰. Considerando a região anatômica mais frequente para o câncer bucal, 68,8% dos entrevistados relataram a região de língua, 15,6% o sítio de assoalho bucal, 9,4% mucosa jugal e 6,3% não souberam evidenciar⁵. É importante considerar que a habilidade para reconhecer lesões com potencial de malignização além do nível de confiança para realização de procedimento de diagnóstico, impactam diretamente na abordagem terapêutica e na qualidade de vida do paciente.

Dos entrevistados nesta pesquisa, apenas 25% relataram possuir alto nível de confiança para realização de procedimentos diagnóstico, 65,6%

evidenciou ter uma autonomia, 6,3%, baixo e 3,1% disseram não possuir habilidade, o que evidencia a necessidade para contínua capacitação a respeito da conduta terapêutica envolvendo o diagnóstico, cuidado e acompanhamento do paciente com câncer bucal.

A união entre a radioterapia e a quimioterapia tem sido atribuída e se mostrado eficiente com o intuito de extirpar as neoplasias, todavia, durante o tratamento, são identificados efeitos colaterais que causam desconforto ao enfermo e acabam interferindo na qualidade de vida do mesmo. Diante dos sinais clínicos mais comuns, são detectados a xerostomia, cárie de radiação, candidíase oral, mucosite oral e osteorradionecrose, sendo imprescindível o conhecimento da equipe multidisciplinar com a finalidade de minimizar os distúrbios bucais que advém do tratamento e, oferecer, dentro do quadro clínico do paciente, qualidade de vida^{2,3}. No tratamento do carcinoma espinocelular, fatores como local acometido, diâmetro do tumor, presença de metástases e linfonodos afetados irão determinar o ponto de partida. A radioterapia, por exemplo, é o tratamento de maior emprego diante das neoplasias que acometem o trato aerodigestivo superior visto que os raios ionizantes ao incidirem sobre o DNA da célula tumoral elevam a perda da capacidade reprodutiva sem atingir os tecidos normais¹¹.

O conhecimento prévio por parte dos estudantes de odontologia e cirurgiões dentistas a respeito de lesões malignas ou com potencial

de malignização no momento da avaliação clínica extra e intraoral, associado ao procedimento de biópsia excisional ou incisional e a solicitação do exame histopatológico, são de suma importância para que não ocorra um tratamento tardio, evitando, desta forma, a piora do prognóstico para o paciente, o risco de procedimentos agressivos e a taxa de morbimortalidade⁵. De acordo com o evidenciado na literatura, este estudo apontou que 12,5% dos entrevistados caracterizaram como ótimo, 62,5% como bom e 25% como regular o conhecimento a respeito de lesões pré malignas. Já quanto a realização de exames para identificação ou descarte de neoplasia, apenas 6,3% dos participantes desta pesquisa relataram habilidade para realização do procedimento de biópsia quando encontram lesões bucais suspeitas de malignidade, 90,6% encaminham para o cirurgião dentista especialista em estomatologia e 3,1%, orientam as faculdades de odontologia.

É papel do cirurgião dentista, que tem como local de atuação a cavidade oral e estruturas adjacentes, ter a habilidade na conduta clínica diária de realizar detalhada anamnese e exame clínico da cavidade visando a identificação de lesões ainda que assintomáticas e realizar o diagnóstico da doença objetivando evitar o avanço da neoplasia, se presente. O conhecimento teórico e prático clínico contínuo, a respeito de fatores associados à etiologia do câncer de cabeça e pescoço, de lesões malignas ou com potencial de malignização bem como informações sobre diagnóstico precoce e

prevenção por parte de estudantes e cirurgões dentistas, resultam em melhores condutas de atendimento e planejamento de ações diante do quadro clínico de pacientes oncológicos ou com grande potencial para desenvolver a anomalia⁷.

Diante do exposto, 96,9% dos cirurgões dentistas participantes desta pesquisa classificaram como alta a importância de seu papel na prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal e 100% evidenciaram o interesse em participar de cursos de educação continuada a respeito de neoplasias malignas em região de cabeça e pescoço. Como profissional da atenção primária em saúde, políticas que envolvem educação em saúde são uma das ferramentas usadas por estes profissionais. Quando perguntado sobre o fato dos pacientes estarem suficientemente informados sobre aspectos preventivos e de diagnóstico, os cirurgões dentistas informaram que apenas 56,3% dos pacientes durante a consulta, relataram ter informações.

A constante educação em saúde sobre câncer bucal defendida neste trabalho, tem por objetivo estimular a melhorara quanto a capacitação de profissionais que atendem na atenção primária em saúde, considerando que é neste nível de atenção que acontecem as políticas do cuidado como a promoção de saúde e a prevenção de agravos. Investir em cursos de educação continuada para os profissionais, tende a trazer maior autonomia e eficiência por parte destes frente aos atendimentos e condutas terapêuticas envolvendo o câncer bucal

e as manifestações clínicas que o paciente irá apresentar.

Embora o maior número dos participantes do estudo tenha um bom conhecimento sobre lesões pré-malignas e câncer bucal, faz-se necessário a educação continuada e treinamento quanto a identificação de sinais, sintomas e a conduta terapêutica a ser estabelecida a partir dos achados. Para melhor aproveitamento desta pesquisa, segure-se a continuidade do estudo com uma amostra maior de participantes visto que esta foi a principal limitação encontrada.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, foi apreendido que parte considerável dos entrevistados possuem um conhecimento geral satisfatório para câncer bucal bem como de fatores que pré-dispõem a sua ocorrência. No entanto, nota-se ainda uma insegurança por parte dos profissionais diante de alguns quesitos como a conduta terapêutica para realização de exames diagnósticos. Estar em constante treinamento e atualização a respeito do tema tende a deixar os cirurgiões dentistas que atuam na atenção primária em saúde, melhor capacitados, o que impacta diretamente na garantia do cuidado integral em saúde.

Para isso, faz-se necessário que os cirurgiões dentistas sejam expostos, através de políticas públicas destinadas à saúde, a cursos/capacitação, dentro da atenção primária. Além disso, os cursos de graduação

em odontologia devem dar ênfase quanto ao estudo e aperfeiçoamento deste assunto num tempo maior e constante com o qual o mesmo é visto. Aos profissionais formados, dispondo de recursos próprios, também podem procurar por cursos neste tema para melhor aprimoramento da conduta clínica frente a enfermidade discutida neste trabalho.

REFERÊNCIAS

- 1- Mota LP, Carvalho MRMA, Neto ALC, Ferreira FAA, Poty JAC, Pompeu JGF et al. Neoplasia de cabeça e pescoço: Principais causas e tratamentos. *Research, Society and Development*. 2021 mai;10(5):1-11. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15113>
- 2- Fernandes IS, Fraga CPT. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. *Revista Científica UMC*. 2019 fev;4(1):1-16. <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/290>
- 3- Hortense FTP, Bergerot CD, Domenico EBL. Qualidade de vida, ansiedade e depressão de pacientes com câncer de cabeça e pescoço: estudo clínico randomizado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2020;54(e03546):1-8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018040103546>
- 4- Santos EB, Colacite J. Avaliação epidemiológica do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: mortalidade e fatores de risco regionais. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2022 set;15(3): e-9359. <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/download/9359/7104/>
- 5- Oliveira MC, Queiroz BO, Pereira LR, Freitas VS, Ramos TCFR, Cerqueira JDM. Acurácia do diagnóstico clínico de lesões orais malignas em um Centro de Referência do Nordeste Brasileiro. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2020 set-dez; 19(3):423-429. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v19i3.33478>
- 6- Silva LGD, Alves MD, Severo MLB, Medeiros WKD, Ferreira AM, Miguel MCC et al. Lesões orais malignas e potencialmente malignas: percepção de cirurgiões dentistas e graduandos de odontologia. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2018 mar;64(1): 35-43. <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/113/54/360>
- 7- Silva LMAC, Diniz MHF, Moura JMBO, Almeida GCM. Câncer de boca: conhecimento e atitudes de acadêmicos de odontologia e cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde. *Brazilian Journal of Development*. 2021 set;7(9):94028-94043. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/36678>

8- da Silva FA et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um centro oncológico no sul do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2020 mar;66(1):1-8. <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/455>.

9- Dib LL, Souza RS, Tortamano N. Avaliação do conhecimento sobre câncer bucal entre alunos de Odontologia, em diferentes unidades da Universidade Paulista. *Rev Inst Ciênc Saúde*. 2005 out-dez;23(4):287-95. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-873003>.

10- Avelar JMP, Nicolussi AC, Toneti BF, Sonobe HM, Sawada NO. Fadiga em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento radioterápico: estudo prospectivo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2019;27:e3168. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2813-3168>.

11- Borges BS, Vale DA, Aoki R, Trivino T, Fernandes KS. Atendimento odontológico de paciente submetido à radioterapia em região de cabeça e pescoço: relato de caso clínico. *Revista de odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. 2018 jul-set;30(3):332-340. <https://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/738>.