



AVALIAÇÃO DA CONDUTA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS BUCAIS NO MUNICÍPIO DE CRATO – CE

EVALUATION OF THE DENTISTS-SURGEONS'S CONDUCT OF PUBLIC HEALTH SYSTEM ABOUT THE ORAL PATHOLOGIES DIAGNOSIS IN THE CITY OF CRATO – CE

FEITOSA FILHO^a, Antonio; CABRAL^a, Hérica do Socorro Rodrigues, SILVA^a, Manoela Capla de Vasconcellos dos Santos da, FEITOSA^b, Faldryene de Sousa Queiroz^b
Centro Universitário Leão Sampaio – UNILEÃO^a; Universidade Federal de Campina Grande - UFCG^b

Recebido em: 17/06/2015; Aceito: 05/04/2016; Publicado: 22/04/2016

Resumo

A cavidade bucal pode ser acometida por diversas patologias benignas ou malignas, tornando imprescindível o conhecimento do Cirurgião-Dentista (CD) sobre a prevalência e o diagnóstico diferencial de lesões com potencial de malignização fazendo do tempo um forte aliado ao tratamento. Observando a importância do CD na detecção precoce de lesões que acometem a cavidade bucal, este trabalho buscou avaliar a conduta dos Cirurgiões-Dentistas do Sistema Público de Saúde do município do Crato-Ce, diante do diagnóstico de patologias bucais. Utilizou-se, para a coleta de dados, um questionário específico e fechado de autopreenchimento. Dos 27 CDs participantes da pesquisa, a maioria (55,6%) são adultos jovens entre 31 a 40 anos, sendo que 44,4% tem mais de 15 anos de formação. Grande parte dos dentistas (70,4%) mencionou realizar exames intra e extrabucal na primeira consulta; 92,6% responderam que informam aos seus pacientes sobre tabagismos e etilismo como principais causadores do câncer bucal e 85,2% orientam os pacientes quanto ao autoexame da boca. Ao detectar alguma alteração na mucosa bucal, a conduta de 94,7% dos CDs das Unidades Básicas de Saúde é o encaminhamento. 62,5% dos CDs que atuam no Centro de Especialidades Odontológicas também encaminham o paciente ao detectar alguma alteração na mucosa bucal ou uma lesão suspeita. Diante dos presentes dados, conclui-se que os CDs lotados no Sistema Público de Saúde do município do Crato-Ce apresentaram conduta satisfatória em relação ao câncer bucal.

Palavras-chave: Diagnóstico, Saúde bucal, Odontologia comunitária.

Abstract

The oral cavity can be affected by various benign or malignant pathologies, turning it imperative to the Doctor of Dental Surgery (DDS) about the prevalence and differential diagnosis of oral lesions with malignant potential, making time a strong ally to the treatment. Observing the importance of the DDS in the early detection of lesions that affect the oral cavity, this study aimed to evaluate the conduct of Dental Surgeons of the Public Health System of the city Crato-Ce, before the diagnosis of oral pathologies. It was used, for data collection, a specific, closed and auto-administered questionnaire. Among the 27 Dentists who participated in the research, the majority (55.6%) are young adults between 31-40 years old, and 44.4% are over 15 years of graduation. Much of the dentists (70.4%) mentioned they perform intra and extra-oral exam at the first consultation; 92.6% answered

*** Autor Correspondente:**

Antonio Feitosa Filho. Concludente do Curso de Odontologia, Centro Universitário Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE, Brasil. Avenida Maria Leticia Leite Pereira S/N, Lagoa Seca, 63.040-405. Fones: +55 (88) 2101.1097; +55 (88) 2101.1088. E-mail: tonyfeitosa25@hotmail.com



that they inform their patients about smoking and alcohol consumption as the main cause of oral cancer, and 85.2% guide the patients to the self-examination of the mouth. When detecting any changes in the oral mucosa, the conduct of 94.7% of the Dental Surgeons of the Basic Health Units is forwarding. 62.5% of the DDSs that work in specialized dental center also refer the patient when detecting any changes in the oral mucosa or a suspicious lesion. From the present data it is concluded that the DDSs who work in Crato-Ce municipal public health system showed a satisfactory conduct in relation to oral cancer.

Keywords: Diagnosis, Oral health, Community Dentistry.

*** Autor Correspondente:**

Antonio Feitosa Filho. Concludente do Curso de Odontologia, Centro Universitário Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte-CE, Brasil. Avenida Maria Leticia Leite Pereira S/N, Lagoa Seca, 63.040-405. Fones: +55 (88) 2101.1097; +55 (88) 2101.1088. E-mail: tonyfeitosa25@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1991), para solucionar e prevenir os problemas relacionados à saúde é necessário o entendimento dos determinantes e da distribuição dos agravos à mesma (MARIN *et al.*, 2007).

Historicamente, os estudos epidemiológicos relacionados à Odontologia se direcionam, com mais ênfase, às doenças que afetam diretamente o dente em relação a outras patologias da boca. Prova disso é que os índices que avaliam a saúde bucal no Brasil (CPO- D e CPO-S) se baseiam na quantidade e no estado do dente e dos tecidos periodontais. Enquanto verifica-se no Brasil escassez de informações acerca da epidemiologia das patologias bucais na população (KNIEST *et al.*, 2011).

Em março de 2004 foi lançado pelo Ministério da Saúde, o “Brasil Sorridente”, que consiste em um programa do Governo Federal tendo como objetivo a ampliação do atendimento e melhoria nas condições de saúde bucal da população. Suas principais linhas de ação são: ampliação do atendimento na rede básica, criação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), ações educativas, confecção e instalação de próteses dentárias e fluoretação das águas (LOURENÇO, 2009).

A cavidade oral pode ser acometida por diversas patologias benignas ou malignas, tornando imprescindível o conhecimento do cirurgião-dentista (CD) sobre a prevalência e o diagnóstico diferencial de lesões bucais com potencial de malignização, fazendo do tempo um forte aliado ao tratamento. O câncer bucal é um mal que atinge tanto países desenvolvidos como países em processo de desenvolvimento, caracterizando-se como um problema de saúde pública devido a seu alto índice de morbimortalidade. O conhecimento e controle dos fatores de risco do câncer de boca possibilitam a redução de sua incidência (SANTOS, 2011).

O município do Crato possui cerca de 123.963 habitantes e apresenta 24 unidades do Programa Saúde da Família (PSF), cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), além de 2 (dois) CEOs, 1(um) municipal e 1(um) estadual (PORTAL DA SAÚDE, 2014).

Observando a importância do CD na detecção precoce de lesões que acometem a cavidade oral, o presente trabalho buscou avaliar a conduta dos Cirurgiões-Dentistas do Sistema Público de Saúde do município do Crato-Ce diante do diagnóstico de patologias bucais.

MATERIAIS E MÉTODOS

O Universo da pesquisa foi constituído pelos CDs que trabalham no sistema público municipal de saúde da cidade do Crato-CE. Perfazendo um total de 32 profissionais, distribuídos nas 24 Unidades Básicas de Saúde(UBS) e no Centro de Especialidades Odontológicas(CEO) Municipal. A referida amostra foi determinada por conveniência.

Dos 32 profissionais listados no Sistema Público de Saúde do Crato-Ce, 27 responderam aos questionários e os 5 restantes foram excluídos por não encontrarem-se nos locais de trabalho no momento da pesquisa.

Foram consideradas como variáveis da pesquisa: tipo de estabelecimento de atuação dos participantes; exame intra e extrabucal; conduta diante da detecção de alterações bucais; conhecimento de estabelecimentos para encaminhamento em caso de diagnóstico de malignidade; e orientação em saúde bucal.

Como instrumento para coleta de dados utilizou-se um questionário contendo 10 (dez) questões objetivas e subjetivas. Durante a entrega dos questionários, os pesquisadores estavam presentes para esclarecimento de alguma dúvida que pudesse surgir, sendo os CDs previamente comunicados sobre os propósitos da pesquisa.

Os questionários impressos continham em anexo o termo de consentimento livre e esclarecido explicando a natureza da pesquisa, sendo o seu preenchimento voluntário e anônimo.

Os questionários foram recolhidos em até 01(uma) semana após a data da entrega, sendo essa determinação previamente comunicada aos participantes. O pesquisador que levou o questionário também foi o responsável pelo recebimento, arquivando-os em envelope sem identificação.

A presente pesquisa foi submetida e autorizada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos da Faculdade Leão Sampaio, sob parecer nº 1.094.814, seguindo legalmente os aspectos contidos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas realizadas com seres humanos no Brasil.

A análise estatística foi realizada de modo descritivo por meio de frequências relativas e absolutas para as variáveis categóricas. Os testes foram calculados por meio do programa SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) versão 21.0 para Microsoft Windows.

RESULTADOS

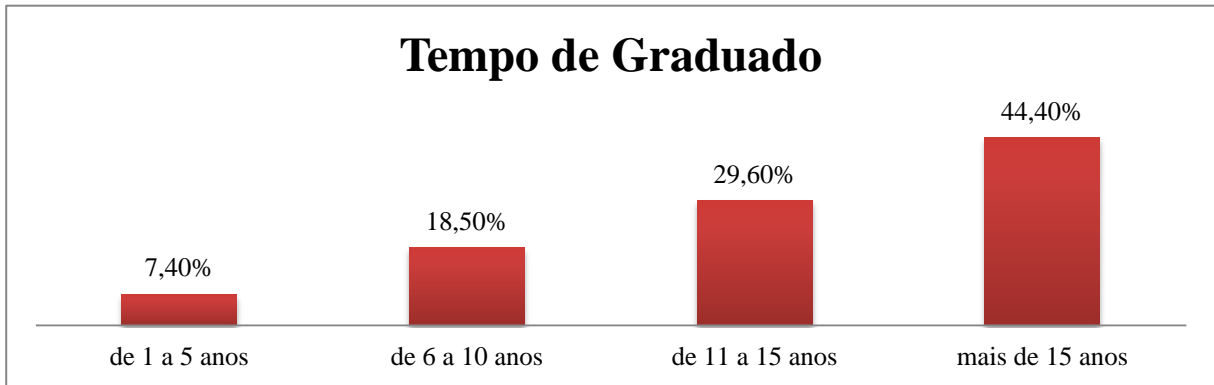
De um total de 32 cirurgiões-dentistas que trabalham nas UBSs e no CEO Municipal da cidade do Crato-CE, 27 responderam aos questionários aplicados, representando um percentual de participação de 84,4%.

Dos 27 CDs participantes da pesquisa, 55,6% são do gênero masculino.

Quanto à faixa etária, observou-se que os CDs estão distribuídos em vários níveis, sendo que a maioria da amostra (55,6%) é composta de adultos jovens que tem de 31 a 40 anos; 7,4% tem de 20 a 30; 14,8% tem de 41 a 50; e 22,2% tem mais de 50 anos idade.

No que diz respeito ao tempo de conclusão do curso de graduação, 7,4% tem entre 1 e 5 anos; 18,5% tem entre 6 e 10; 29,6% tem entre 11 e 15; e 44,4% tem mais de 15 anos. (Figura 1).

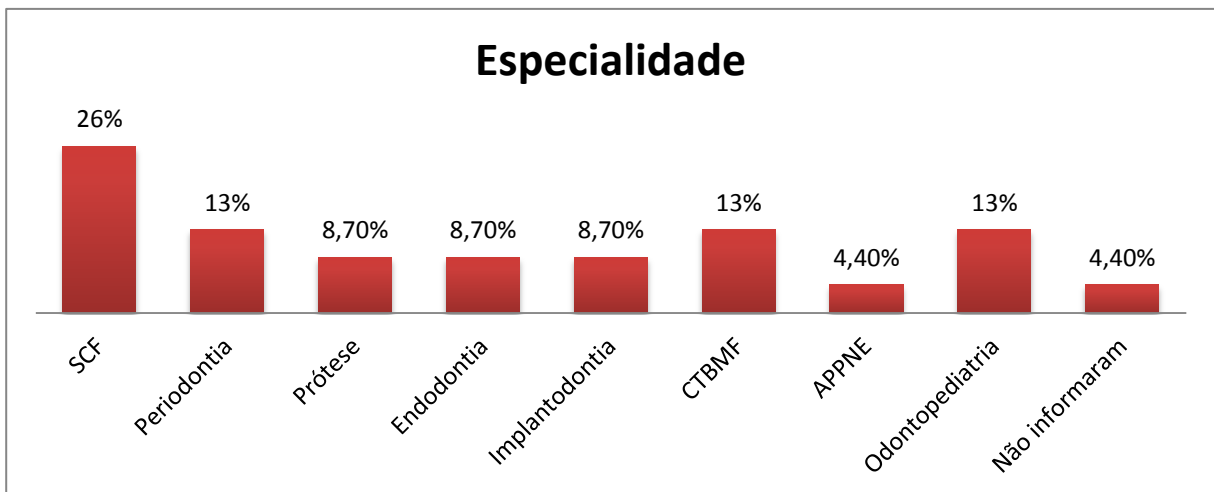
Figura 1 - Distribuição dos CDs avaliados quanto ao tempo de graduação.



Quando questionados a respeito de possuírem ou não o título de especialistas, observou-se que a maioria da amostra (85,2%) é composta de CDs especializados; 11,1% não são especialistas; e 3,7% não informaram. Dos 85,2% que são especialistas, 26% tem especialidade em Saúde Coletiva e da Família (SCF); 13% em Periodontia; 30,4% em Ortodontia; 8,7% em

Prótese Dentária; 8,7% em Endodontia; 8,7% em Implantodontia; 13% em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais, 4,4% em Atendimento a Pacientes Portadores de Necessidades Especiais (APPNE), 13% em Odontopediatria e 4,4% não informaram (Figura 2). Dos CDs que tem especialidade, 26% apresentaram mais de uma especialidade.

Figura 2 - Especialidades dos Cirurgiões-Dentistas

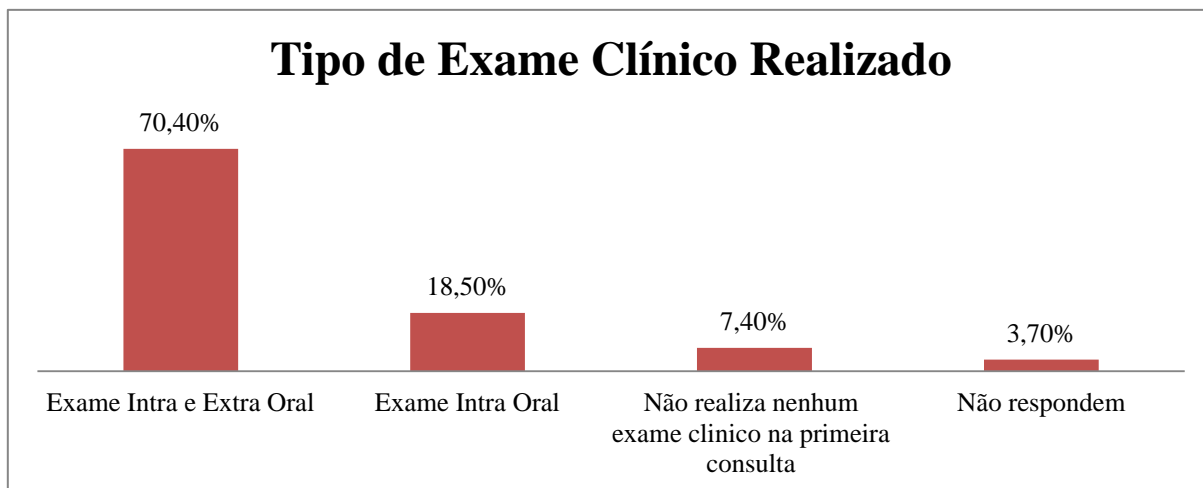


No questionamento sobre a área de atuação, 18,5% dos CDs exercem atividades somente na rede pública e 81,5% atuam tanto na rede pública como na rede privada.

Quando perguntados sobre qual tipo de exame clínico realizavam na primeira consulta,

70,4% mencionaram realizar exames intra e extrabucal; 18,5% realizam apenas exame intrabucal; 7,4% afirmaram não realizar nenhum exame clínico durante a primeira consulta, avaliando somente a queixa principal; e 3,7% não responderam. (Figura 3).

Figura 3 - Distribuição dos CDs quanto ao tipo de exame realizado na primeira consulta.



No que concerne à realização ou solicitação de exames radiográficos de rotina nas consultas iniciais, 70,4% dos CDs afirmaram solicitar estes exames, dos quais 51,9% destes correspondem a radiografias periapicais; 3,7% oclusais; 11,1% panorâmicas; 33,3% não informaram qual tipo de exame e 29,6% não solicitam com frequência.

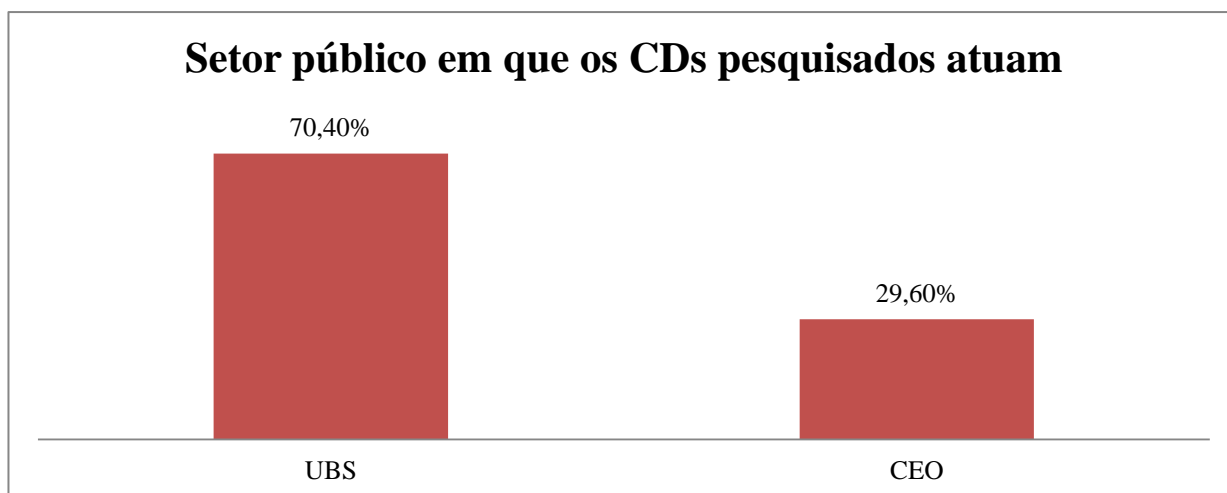
Quanto à conduta de informarem aos seus pacientes sobre tabagismo e etilismo como principais causadores do câncer bucal, 92,6%

responderam que informam e 7,4% responderam que não.

No tocante a orientação de pacientes quanto ao autoexame bucal, 85,2% orientam e 14,8% não. Dos que fazem a orientação, 44,4% utilizam algum tipo de material didático e 55,6% não utilizam. Os tipos de materiais utilizados são: impresso (11,1%); macromodelo (3,7%); material digital e impresso (29,6%) e 55,6% não informaram.

Quanto ao setor público em que exercem as atividades, 70,4% dos avaliados trabalham nas UBSs; e 29,6% no CEO (Figura 4).

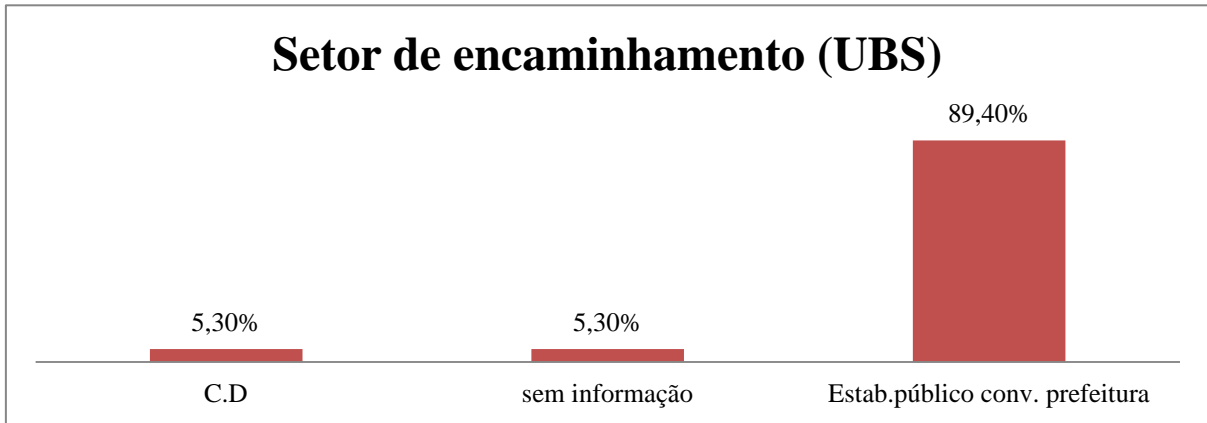
FIGURA 4 - Descrição dos setores em que os CDs atuam.



Quanto à conduta dos CDs das UBSs ao detectar alguma alteração na mucosa bucal ou uma lesão suspeita no paciente, 94,7% o encaminham e 5,3% não sabem por que nunca se depararam com esse quadro clínico. Desses encaminhamentos,

89,4% são para estabelecimento público conveniado à prefeitura, 5,3% são para outro CD e 5,3% não informaram. Dos que encaminham para estabelecimento público, 89,4% citaram o CEO; e 10,6% não informaram (Figura 5).

FIGURA 5 - Distribuição dos CDs das UBS quanto ao procedimento de encaminhamento de pacientes e lugar/profissional para o qual é feito o encaminhamento.

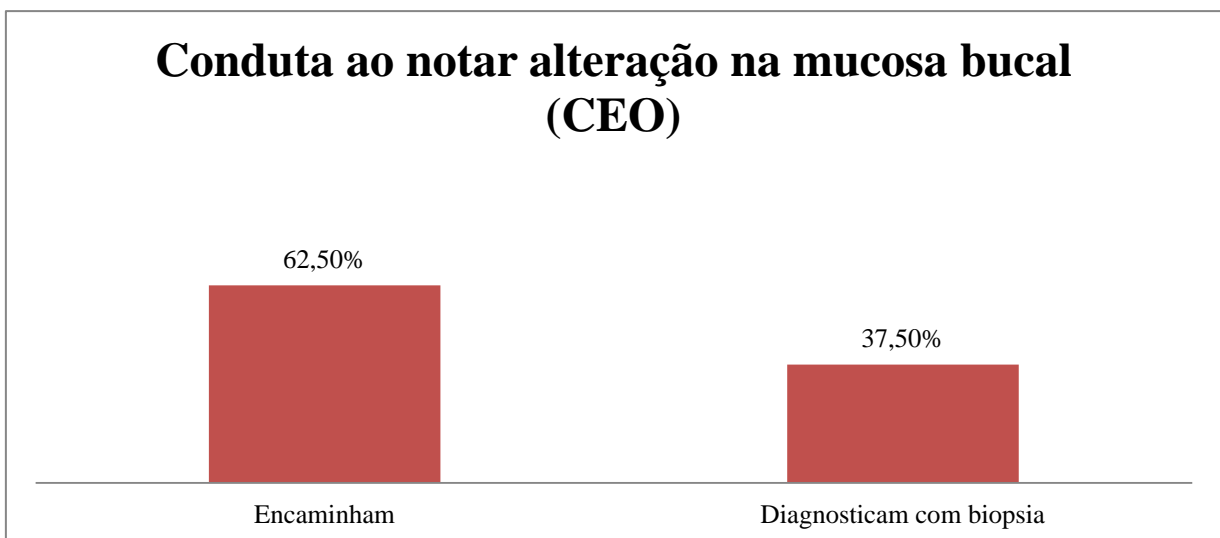


Ainda se tratando dos CDs das UBS, quando perguntados se conhecem algum laboratório anatomopatológico conveniado à prefeitura para encaminhamento de biópsias bucais, 57,9% afirmaram conhecer; 36,8% afirmaram não conhecer e 5,3% não informaram se conhecem ou não. Dos que informaram conhecer, 81,8% citaram o CEDIA, 9,1% o LACEM e 9,1% citaram o CEO.

Quando avaliados se conhecem algum centro de referência para encaminhamento de paciente com diagnóstico de lesão maligna bucal, 84,2% afirmaram conhecer e 15,8% não conhecem. Dos que conhecem, 68,8% citaram o CEO e 31,2% citaram outros lugares, entre eles o Hospital São Vicente de Paulo de Barbalha-Ce e UFC (Universidade Federal do Ceará).

Dos CDs que atuam no CEO, 62,5% também encaminham o paciente ao detectar alguma alteração na mucosa bucal ou uma lesão suspeita e 37,5% diagnosticam por meio de biópsias (Figura 6), sendo que destes que diagnosticam, na sua maioria são especialistas em Cirurgia.

FIGURA 6 - Distribuição dos CDs pesquisados que atuam no CEO quanto à conduta ao notar alteração na mucosa bucal.



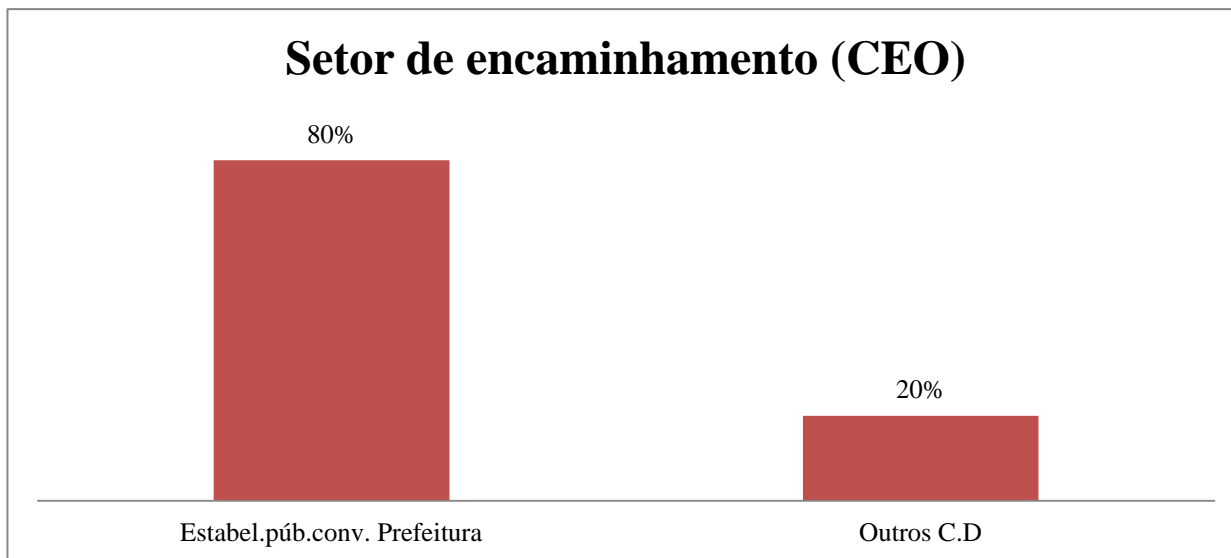
Dos encaminhamentos realizados pelos CDs do CEO, 80% são para estabelecimento público conveniado à prefeitura e 20% são para

outro CD (Figura7). Dos que encaminham para estabelecimento público, 75% citaram o CEO estadual e 25% outros estabelecimentos.

Quando perguntados se conhecem algum laboratório anatomopatológico conveniado à prefeitura para encaminhamento de biópsias bucais, 75% afirmaram não conhecer, 12,5% afirmaram

conhecer e 12,5% não informaram. Os participantes que afirmaram ter conhecimento, não informaram o nome do estabelecimento.

FIGURA 7 - Distribuição dos CDs pesquisados que atuam no CEO quanto à conduta ao notar alteração na mucosa bucal.



Dos CDs que realizam diagnóstico, 50% entregam a peça ao próprio paciente, 25% encaminham para a Secretaria Municipal de Saúde e 25% encaminham para laboratório anatomopatológico médico privado. Em 100% dos exames, os profissionais tiveram acesso aos resultados.

Ainda referente aos CDs do CEO, quando avaliados se conhecem algum centro de

referência para encaminhamento de paciente com diagnóstico de lesão maligna bucal, 62,5% afirmaram conhecer e 37,5% não conhecem. Dos que conhecem 60% citaram o Hospital São Vicente de Paulo de Barbalha-Ce e 40% citaram outros lugares como o Instituto do Câncer do Ceará e o CEO.

DISCUSSÃO

Neste trabalho, os questionários foram entregues pessoalmente em cada consultório odontológico e recolhidos após prazo pré-estabelecido. Observou-se grande solicitude por parte dos profissionais, correspondendo à 84,4% de participação na pesquisa de um universo de 32 CDs. Diferentemente dos resultados encontrados por Alvarenga *et al.* (2012) e Cimardi (2010).

A maioria (55,6%) dos participantes desta pesquisa é composta por adultos jovens, que têm entre 31 e 40 anos. Falcão *et al.* (2010) mostraram características semelhantes em seu estudo, onde 55,7% dos CDs tinham entre 26 e 37 anos. Essa faixa etária sugere indivíduos mais flexíveis às mudanças de comportamento e, conseqüentemente, mais adeptos a condutas favoráveis para prevenção do câncer bucal. Um

número expressivo de participantes (44,4%) tem mais de 15 anos de formação. Perfil diferente dos encontrados por Pinheiro (2010) e Falcão *et al.* (2010) onde a maioria concluiu a graduação há menos de 10 anos.

Em relação à conclusão em cursos de pós-graduação, 85,2% possuem especialização, dados bem superiores aos encontrados nos estudos de Cimardi (2010); Falcão *et al.* (2010); e Melo *et al.* (2008). Definiu-se no Manual de Especialidades Odontológicas, publicado em 2008 pelo Ministério da Saúde, que o diagnóstico de alterações bucais em tecidos moles e/ou duros deve ocorrer na Atenção Primária à Saúde, sendo de responsabilidade do Cirurgião-Dentista. Neste estudo, 70,4% dos participantes relataram realizar exames intra e extrabucal na primeira consulta. Resultado equivalente aos encontrados por Cimardi (2009), onde 72,73% realizam exames para

identificação de câncer bucal; Chaves (2009); e Falcão *et al.* (2010) em que 78,9% dos CDs realizam exames investigativos na primeira consulta. Resultados ainda mais expressivos foram encontrados nos trabalhos de Nascimento *et al.* (2014) quando 90,5% examinam clinicamente tecidos moles; e Alvarenga *et al.* (2012) mostrando que 89,2% dos profissionais realizam exames para auxiliar nos diagnósticos de patologias com potencial de malignização. Diferindo do estudo realizado por Melo *et al.* (2008), onde apenas 34% dos dentistas afirmaram que realizam um exame clínico que permita a identificação de lesões bucais em quase a totalidade dos paciente.

Tão importante quanto o exame da estrutura bucal pelo cirurgião-dentista, é o autoexame realizado pelo paciente. Porém, Do Nascimento *et al.* (2014) afirmam que apesar de 90,5% dos pesquisados revelarem conhecer este exame, apenas 66,7% orientam os pacientes para a realização do mesmo. Dados inferiores aos encontrados nesta pesquisa em que 85,2% dos profissionais dizem orientar seus pacientes em relação ao autoexame bucal.

Levando-se em consideração que a grande maioria dos CDs que participaram deste e de outros estudos relatados na literatura, a exemplo de Cimardi (2009); Chaves (2009); Falcão *et al.* (2010); Nascimento *et al.* (2014); Alvarenga *et al.* (2012), realizam exames sistemáticos para detecção de lesões bucais, torna-se difícil compreender o motivo pelo qual neoplasias são detectadas em estágios avançados e altos índices de morbimortalidade do câncer de boca ainda são tão presentes no cenário nacional e global.

Considerando o conhecimento adquirido nas últimas décadas sobre os fatores de risco ligados a patologias bucais como o câncer, observa-se uma oportunidade de identificar indivíduos mais susceptíveis podendo, assim, traçar ações preventivas. Nesse sentido, 92,6% dos CDs que trabalham nas UBS e no CEO municipal do Crato-Ce informaram que orientam seus pacientes acerca dos malefícios que o tabagismo e o etilismo trazem como causadores do câncer de boca. Corroborando com os estudos feitos por Pinheiro (2010) em Jequié-BA com 91,9% e Benvenuti *et al.* (2015) em Chapecó-SC, onde 84,2% dos profissionais compartilham da mesma conduta. Já um estudo feito em Aracajú – SE, constatou-se que a maioria dos CDs informava a menos de 50% dos pacientes quanto aos riscos de se adquirir um câncer bucal advindo do consumo do álcool e o tabaco (MELO, 2008).

Quando perguntados se conhecem algum laboratório anatomopatológico conveniado à prefeitura para encaminhamento de biópsias de tecidos bucais, 36,8% dos CDs das UBS e 75% dos que trabalham no CEO afirmaram desconhecer algum estabelecimento vinculado à prefeitura para realização deste procedimento. Confirmando resultados encontrados por Nascimento (2010) que além do desconhecimento de laboratórios conveniados, os profissionais alegaram incongruência de recursos e inexistência de formulários para encaminhamento de espécime. Situação que demonstra a necessidade de divulgação dos serviços de diagnóstico de câncer bucal para os profissionais lotados nas unidades de saúde da cidade.

Assim como a identificação precoce de lesões em estágios iniciais tem sua importância, o correto encaminhamento do paciente torna-se fundamental para um bom prognóstico (PINHEIRO, 2010). Com relação a esse aspecto, constatou-se nesta pesquisa que 94,7% dos CDs das UBS e 62,5% que trabalham no CEO encaminham seus pacientes. Apenas 37,5% dos profissionais diagnosticam por meio de biópsia no CEO e são, em sua maioria, especialistas em cirurgia.

Ao responderem sobre para qual setor fazem o encaminhamento, 89,4% dos CDs das UBS e 75% dos que atuam no CEO municipal têm o CEO estadual como destino para estes pacientes, em concordância com o protocolo e fluxograma publicado pelo Ministério da Saúde em 2006 que aponta os Centros de Especialidades Odontológicas como referência nos casos de pacientes com lesões suspeitas. Resultados diferentes são evidenciados por Cimardi (2010) em que grande parte de sua amostra (44,7%) encaminha seus pacientes para um estomatologista e apenas 11,7% são feitos para o CEO, correspondendo aos resultados de Nascimento (2010). Benvenuti (2015) relatou que 97,3% dos profissionais participantes, encaminham seus pacientes para um especialista em estomatologia, resultado este que dificulta a comparação com os encontrados nesta pesquisa devido à não especificação de qual setor (público ou privado) estes estomatologistas atuam. Pinheiro (2010) em seu estudo mostrou que a maioria dos profissionais (68,4%) encaminha para um especialista em estomatologia. Essa diferença de conduta em relação ao encaminhamento se deve, possivelmente, ao público alvo da pesquisa, visto que este trabalho foi desenvolvido, exclusivamente, com profissionais do Sistema Público de Saúde, enquanto alguns estudos usados como confronto,

tiveram amostras de dentistas tanto do setor público

como do privado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Cirurgião-Dentista tem papel fundamental no combate ao câncer bucal. É seu dever trabalhar na prevenção através de educação em saúde, ser conhecedor dos fatores etiológicos e estar atento aos sinais de lesões potencialmente cancerizáveis. Isso o ajudará no diagnóstico precoce da doença tornando o fator tempo um aliado nessa luta.

Os CDs que trabalham no Sistema Público de Saúde do município do Crato-Ce apresentaram conduta satisfatória em relação ao câncer bucal. Grande parte dos colaboradores dessa pesquisa afirmou realizar exame intra e extraoral, além de darem orientação sobre fatores de risco e importância do autoexame a seus pacientes.

Investimentos em políticas públicas de saúde e campanhas de abrangência nacional fazem-se necessário na luta contra o câncer.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M.L. et al. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas quanto ao câncer bucal. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v.17, n.1, p.31-35, 2012.

BENVENUTTI, E.V. et al. Conhecimento dos Cirurgiões-dentistas das Unidades Básicas de Saúde do Município de Chapecó-sc sobre câncer bucal: um alerta ao diagnóstico precoce. **Tecnológica**, v.2, n.1, p.153-162, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica (CAB) – Nº 17 – Saúde Bucal**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Manual de Especialidades em Saúde Bucal. Série A. **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTAL DA SAÚDE**. Disponível em: <http://dab2.saude.gov.br/dab/sistemas/notatecnica/frmListaMunic.php>, Acessado em 12.10.2014.

CHAVES, I.P. **Avaliação de conhecimentos e atitudes dos cirurgiões dentistas em relação ao diagnóstico do câncer bucal: um estudo em Porto Velho-RO**. 2009. 61f. Dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília.

CIMARDI, A.C.B.S.; FERNANDES, A.P.S. Câncer bucal—a prática e a realidade clínica dos cirurgiões-dentistas de Santa Catarina. **Revista da**

Faculdade de Odontologia-UPF, v.14, n.2, p.99-104, 2010.

FALCÃO M.M.L. et al. Conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao câncer bucal. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v.58, n.1, p.27-33. 2010.

KNIEST, G. et al. Frequência das lesões bucais diagnosticadas no Centro de Especialidades Odontológicas de Tubarão (SC). **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v.8, n.1, p.13-18, 2011.

LOURENÇO, E. et al. A inserção de Equipes de Equipes de Saúde Bucal no Programa Saúde da Família no Estado de Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, p.1367-1377, 2009.

MARIN, H.J.I. et al. Lesões bucais: concordância diagnóstica na Faculdade de Odontologia de Pernambuco. **Odontologia Clínico-Científica**, v.6, n.4, p.315-318, 2007.

MELO, A.U.C. et al. Informação e comportamento de cirurgiões-dentistas do Programa Saúde da Família de Aracaju a respeito de câncer bucal. **Revista Brasileira de Cirurgias de Cabeça e Pescoço**, v.37, n.2, p.114-119, 2008.

NASCIMENTO, E.P.A. et al. Câncer Bucal: conhecimento de cirurgiões-dentistas e acadêmicos de odontologia. **Revista Interdisciplinar**, v.7, n.3, p.9-16, 2014.

NASCIMENTO J.E., BONAN P.R.F., MAGALHÃES T.A. de. Conduta dos dentistas de um serviço público municipal frente a lesões brancas em mucosa bucal. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.67, n.2, p.168-73, 2010.

FEITOSA FILHO, et al. 2016.

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.

SANTOS, I.V.et al. O papel do cirurgião-dentista em relação ao câncer de boca. **Odontologia Clínico-Científica**, v.10, n.3, p.207-210, 2011.