



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO HOMEM PORTADOR DE
CÂNCER DE BOCA**

**SILVA, GEÓRGIA CAMILLA NEGREIROS DA¹
SOARES, JOANA D'ARC DANTAS²**

RESUMO

A participação multidisciplinar durante todo tratamento do câncer de boca é importante, enfatizando o enfermeiro como profissional que deveria deter maior proximidade com os usuários na Atenção Básica, devendo apresentar satisfatório conhecimento sobre o tema. Sendo assim, tem-se o seguinte questionamento: Quais as estratégias preventivas e de diagnóstico do enfermeiro na atenção básica de saúde, no controle do câncer de boca em homens? Este estudo objetiva-se identificar estratégias de prevenção do câncer de boca realizadas por enfermeiros na atenção básica em homens, expor um recorte sobre discussões acerca as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na prevenção de neoplasia de boca na atenção básica em homens, e descrever os principais cuidados ao paciente portador do câncer de boca. Tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica integrativa, utilizaram-se como critérios de inclusão artigos originais completos, publicados entre os anos de 2007 à 2016, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na coleção Scientific Electronic Library Online, em idioma português. Utilizaram-se os seguintes descritores: “Câncer de boca AND prevenção”, “Saúde do Homem AND câncer”, “Cuidados de enfermagem em oncologia”. Os resultados demonstraram que havendo orientação dos usuários quanto à realização do autoexame bucal, facilitará no diagnóstico precoce e tratamento da neoplasia, mostra-se também a necessidade de se rediscutir o comportamento de homens em relação ao cuidar de sua saúde. Sugere-se a realização de novos estudos aprofundados quanto à associação entre os cuidados de Enfermagem, o câncer bucal e saúde do homem, proporcionando melhorias na assistência prestada.

Palavras-chave: Câncer de boca. Prevenção. Saúde do Homem. Cuidados de enfermagem em oncologia.

¹Graduando em Enfermagem – georgia.negreiros@hotmail.com

²Profª. Ms. Orientador – joanadarc_enfe@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Nettina (2012), o câncer é considerado uma doença crônica que exige tratamento contínuo, mais do que uma doença terminal, que em muitos casos pode ser curado, principalmente se diagnosticado precocemente. O mesmo é caracterizado pelo crescimento descontrolado de células anormais e sua disseminação, sendo assim conhecido também por neoplasia. Os mecanismos normais de crescimento e propagação estão comprometidos, ocorrendo alterações morfológicas, caracterizadas da célula e diferenciações em padrões histológicos, acarretando o aparecimento do tumor em outros órgãos e tecidos.

Segundo a revista Veja (2012), a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que ocorrerá aumento no número de casos de câncer no mundo. Diante do exposto, está previsto 27 milhões de pessoas afetadas por essa doença, 17 milhões de óbitos pela mesma e 75 milhões de indivíduos sobrevivendo com essa afecção no ano de 2030.

Os tipos de câncer mais frequente em homens são os de pulmão, próstata, intestino, estômago e fígado. Em mulheres, os mais incidentes são mama, intestino, pulmão, colo do útero e estômago (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2015).

Essas são as aparições mais comuns, e dentre elas encontra-se também o câncer de boca, que faz parte do conjunto de tumores que afetam a cabeça e o pescoço. Segundo Kowalski (2014), o mesmo está representado no grande número de ocorrências por neoplasias epiteliais do tipo carcinoma espinocelular (CEC), é uma neoplasia que se desenvolve devido a alterações genéticas do epitélio de revestimento bucal, afetando as vias aerodigestivas superiores, sendo uma das doenças neoplásicas ainda mais frequentes no Brasil.

De acordo com o INCA (2015), presume-se que a incidência de câncer da cavidade oral em homens e em mulheres no ano de 2016 chegará a aproximadamente 11.140 casos no Brasil. Correspondendo um risco maior principalmente a população masculina, com um número estimado de 11,27 casos novos a cada 100 mil homens.

Segundo Brasil (2011), os homens com mais de 40 anos, com dentes fraturados, fumantes, que consomem bebidas alcoólicas, que tem higiene bucal deficiente e que fazem uso de próteses mal ajustadas encontram-se na linha de risco para o câncer bucal. Diante do elevado índice deve-se fazer anualmente o

exame clínico da boca, com médicos ou dentistas especializados, em centros de especialidades odontológicas (CEO), postos ou centros de saúde ou outras unidades onde haja profissional habilitado para essa atividade.

O consumo do álcool e o tabagismo são hábitos de vida que estão diretamente ligados a estes fatores de risco que acometem o homem acarretando esta neoplasia. O consumo do álcool em excesso, faz com que o acetaldeído entre nas células bucais do indivíduo que o ingere, modificando o DNA dentro destas células gerando assim o câncer. Já na fumaça do cigarro está presente uma substância chamada benzopireno que reage com o DNA humano, modificando a reprodução celular e gerando câncer (PRADO, 2014).

Tomando-se por base a epidemiologia do câncer de boca citado acima, com seus principais fatores de risco e determinantes sociais, entende-se que quanto mais rápida seja feita a identificação das neoplasias mais efetiva será a recuperação do paciente.

É de grande importância uma participação multidisciplinar durante todo tratamento ao paciente portador de câncer bucal, promovendo uma melhor qualidade de vida para os mesmos. Dessa forma, entende-se que a equipe multiprofissional que assiste o cliente na atenção básica, deve ser a que provê maior quantidade de conhecimentos a cerca da identificação precoce dos sinais clínicos da neoplasia, e a cerca da prevenção de sua ocorrência.

Destes profissionais que assistem o paciente, dá-se ênfase ao enfermeiro como profissional que detém maior intimidade com o mesmo e sua família em função da sua grande variedade de serviços de assistência a que ele é responsável. Sendo assim, compreende-se que a formação acadêmica deste profissional também deve ser voltada para identificação desses tipos de neoplasia, não só as mais corriqueiras como câncer de colo de útero, câncer de próstata, as quais são mais encontradas e diagnosticadas na atenção básica. Assim, tem-se o seguinte questionamento: Quais as estratégias preventivas e de diagnóstico do enfermeiro na atenção básica de saúde, no controle do câncer de boca em homens?

Assim o presente estudo objetivou identificar as estratégias de prevenção do câncer de boca realizadas por enfermeiros na atenção básica em homens, identificar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na prevenção de neoplasia de boca na atenção básica em homens e descrever os principais cuidados ao paciente portador do câncer de boca.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este é composto por capítulos que versam sobre a neoplasia de câncer de boca sob diversos aspectos. São abordadas a seguir: as “Características da neoplasia na cavidade oral”; “Assistência prestada pelo enfermeiro ao paciente com câncer de boca” e “Assistência ao homem acometido por neoplasia oral”.

2.1 CARACTERÍSTICAS DE NEOPLASIA DE CAVIDADE ORAL

O câncer bucal é uma doença crônica de cabeça e pescoço, sendo uma neoplasia maligna que se inicia no epitélio de revestimento da boca pela multiplicação desordenada das células e acometimento das vias aerodigestivas superiores. Os tipos mais corriqueiros estão classificados em: carcinoma espinocelular (CEC), epidermoide e o escamocelular (DOMINGOS; PASSALACQUA; OLIVEIRA, 2014).

Nesse sentido enfatiza-se que o organismo humano está exposto a diversos fatores carcinogênicos, a predisposição de cada pessoa tem grande importância na resposta final, só não se sabe em qual grau a mesma influencia o tempo de exposição e a resposta individual. A carcinogênese pode ter início espontaneamente ou ser provocada pelos agentes carcinogênicos, que são os químicos, físicos ou biológicos (INCA, 2008).

A neoplasia de boca explica-se por uma doença crônica, há uma interação de fatores de risco que contribuem diretamente nos processos de controle e na divisão celular. O fumo, álcool, radiação solar, dieta, microrganismos e deficiência imunológica, estão entre uns dos principais fatores de risco. Assim, as pessoas que associam o uso do tabaco e álcool, necessitam de atenção significativa, pois estão mais susceptíveis ao desenvolvimento da neoplasia (OLIVEIRA et al., 2013).

De acordo com Costa et al. (2013), há relação entre o câncer de boca com a idade, fatores de risco pela qual há exposição, se há qualidade de assistência prestada, além de oportunidade e qualidade de informação disponível. Há uma maior incidência do aparecimento desta neoplasia em sujeitos de idades mais avançadas, sendo assim, ocorrendo também o aumento nos números das taxas de incidência de mortalidade.

Nesse interim, as patologias bucais tem destaque como problema de saúde pública, devido suas prevalências, como também, muitas vezes pelo impacto causado não só em nível individual, assim como coletivo, pelo desconforto que se é acarretado, as limitações que irão surgir, pelas quais afetam a qualidade de vida do cliente (BARBOSA; RIBEIRO; CALDO-TEIXEIRA, 2010).

O exame físico minucioso da boca favorece a identificação precoce de possíveis lesões precursoras, mesmo havendo necessidade da solicitação de exames complementares. Estudos mostram que a maioria dos carcinomas de boca não são diagnosticados até que sejam sintomáticos (VOLKWEIS et al., 2014).

Há uma estimativa para o Brasil no ano de 2016 de novos casos de câncer de cavidade oral, com valores pelos quais corresponde um risco estimado de 11,27 casos novos a cada 100 mil homens e a 4,21 a cada 100 mil mulheres (INCA, 2015).

Dentro dos diversos fatores de risco desencadeadores de lesões na mucosa oral, encontra-se também a falta de prática da higienização bucal que desempenha importante papel na prevenção de doenças bucais e o uso de próteses dentárias mal ajustadas.

Conforme Matos et al. (2011), o uso de próteses dentárias em inadequadas condições associa-se ao surgimento de lesões na mucosa bucal. É de grande importância o acompanhamento periódico pelo profissional, orientando sobre a higienização bucal do cliente, confecção das próteses de forma adequada, prevenindo o aparecimento dessas patologias, garantindo a manutenção à saúde. Deve ser levado também em consideração o hábito de dormir com a prótese, pelo qual dificulta a ação de limpeza da língua, saliva, bochechas e lábios durante este intervalo.

De acordo com Neville et al. (2004) *apud* Carli et al. (2013) a presença de acúmulo de microrganismos sobre as superfícies de próteses dentárias ou causadas por traumatismos gerados pela adaptação deficiente destas nos rebordos alveolares bucais, são as principais causas de lesões orais. Dentre estas se podem citar: a úlcera traumática, a queratose friccional, as candidoses, as hiperplasias fibrosas inflamatórias e o granuloma piogênico.

2.2. ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM CÂNCER DE BOCA

O portador da neoplasia deve contar com um amplo apoio, auxiliando com que o mesmo esteja preparado para o enfrentamento das diferentes etapas da assistência pelos quais requer intensos cuidados. Tendo a necessidade principalmente da equipe de enfermagem, que tem papel relevante neste processo. Sendo assim, faz-se necessário um melhor preparo destes profissionais, com maiores conhecimentos científicos e habilidades, para um melhor reconhecimento de sinais e/ou sintomas (SOUZA; VALADARES, 2011).

Quanto à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos, a esse profissional compreende o papel de elaborar tarefas técnicas e administrativas com toda a equipe multidisciplinar e manter a comunicação com todos os pacientes e familiares. Além disso, o enfermeiro deve estar atento à avaliação regular e organizada dos sinais e sintomas para que a equipe multiprofissional possa ter conhecimento profundo no caso do paciente, determinando assim, formas de tratamento individualizado (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2009).

A atenção primária sendo porta de entrada de todo o sistema de atenção em saúde, destaca-se devido as ações de controle de fatores de risco, contribuindo assim para um diagnóstico precoce e atenção em saúde em casos de neoplasias.

De acordo com o Ministério da Saúde brasileiro para haver o planejamento das atividades relacionadas à Saúde Bucal na Atenção Básica, é necessária a utilização dos dados epidemiológicos. Tendo eles como destaque, pode-se conhecer o perfil de distribuição das principais doenças bucais, com isso, monitorando os riscos, avaliando o impacto das medidas que serão adotadas, estimando a necessidade de recursos para programas, assim como proporcionando a indicação de novos caminhos (BRASIL, 2006).

Segundo Junior et al. (2013), em algumas situações deve-se haver um estímulo quanto à realização do autoexame bucal nos pacientes, a fim de identificar possíveis alterações suspeitas quanto a neoplasia bucal. O autoexame apresenta como vantagens: ser pouco invasivo, facilidade de realização e custo financeiro inexistente.

2.3. ASSISTÊNCIA AO HOMEM ACOMETIDO POR NEOPLASIA ORAL

Os indicadores de morbimortalidade evidenciam a baixa procura da população masculina aos serviços de Atenção Básica de Saúde. Contudo, inúmeras

são as questões de gênero que levam a resistência masculina ou em grande parte das vezes impedem o acesso deles a esses serviços. (MACHIN et al, 2011).

Segundo Machin et al. (2011), dizem que o homem tem maior probabilidade para a não aceitação de uma busca pelo amparo da saúde, onde uma das razões está relacionada à intuição masculina considerar esse cuidado uma ocupação feminina. Estudos apontam que em relação à saúde do homem, esse público nega diversas vezes a existência de alguma enfermidade pelo fato de simplesmente pertencer ao sexo masculino, para tornar mais forte a relação força-masculinidade, alegando a divergência entre o homem e a mulher. Esta relação pode fomentar a falta de cuidado do homem consigo mesmo, podendo assim ocasionar diversas doenças que podem ser detectadas na Atenção Primária a saúde (APS).

Neste âmbito, se faz prioridade o controle de enfermidades e uma qualidade de vida melhor para o homem. Segundo Fontes et al (2011), o serviço de APS é a principal porta de entrada para que o Sistema Único de Saúde (SUS) torne-se mais efetivo, consolidando o relacionamento entre população e serviço de saúde, colaborando assim para uma generalização e plenitude da assistência à saúde, inclusive a do homem.

Para otimizar as atividades voltadas para o homem no sistema de saúde, o Ministério da Saúde criou uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, tendo como objetivo a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis, servindo também como contribuição para um melhor entendimento da realidade masculina nos diversos contextos, tanto socioculturais, como político-econômicos. Contudo, a Política retrata um minucioso anseio da sociedade ao reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública (BRASIL, 2009).

No Brasil a neoplasia tornou-se uma das questões mais difíceis de ser resolvida pelo Ministério da Saúde, isso devido ao grande avanço da propagação dessa enfermidade, acarretando tanto um problema civil como econômico (BRASIL, 2012).

A estimativa da neoplasia de boca em homens no ano de 2016 tem se mostrado em maior destaque diante dos dados de mulheres, devido sua grande incidência. É o quarto mais frequente na Região Sudeste (14,58/100 mil). Nas Regiões Nordeste (6,86/100 mil) e Centro-Oeste, ocupa a quinta posição (9,15/100

mil). Na Região Sul (15,91/100 mil), ocupa a sexta posição, e na Região Norte (3,46/100 mil) é o sétimo mais frequente (INCA, 2015).

Segundo Vieira et al. (2013), são raras as situações em que o homem procura os serviços de saúde, isso geralmente ocorre quando a dor se torna insuportável e quando há impossibilidade de trabalhar. Em situações consideradas sem risco, grande maioria dos homens buscam recursos alternativos e mais práticos, como usar alguma medicação por conta própria, procurar farmácias e chás caseiros. Segundo eles, há uma maior praticidade, e preferem evitar filas com a espera do atendimento médico.

De acordo com Silva et al. (2012), é de suma importância refletir sobre as dificuldades, obstáculos e resistências nas características do ser homem no processo saúde-doença. A assistência da enfermagem tem responsabilidade nesse contexto, sendo uma problemática que os profissionais devem ajudar a resolver, ou pelo menos minimizar, buscando alternativas para que haja assiduidade dos homens na busca da assistência.

3 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa é considerada um método de pesquisa que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento sobre determinado assunto. Esse tipo de revisão obedece seis etapas: 1. identificação do tema e elaboração da questão norteadora; 2. definição dos critérios de inclusão, exclusão e busca na literatura; 3. coleta e extração de dados; 4. análise crítica dos estudos incluídos; 5. discussão dos resultados e 6. apresentação da revisão integrativa.

Serão utilizados como critérios de inclusão para a realização do estudo: artigos publicados nos últimos dez anos, ou seja, no período de 2007 a 2016, divulgados em textos completos e em língua portuguesa. Como critérios de exclusão serão descartados aqueles publicados antes ou após o período estipulado, textos incompletos, dissertações, teses, editoriais e resumos que não estavam disponíveis na língua portuguesa e àqueles que não responderam à questão norteadora na pesquisa.

A busca será realizada de forma ordenada, respectivamente, Scientific Electronic Library Online (SciELO) Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), desta maneira as publicações que se encontravam indexadas em mais de uma, foram selecionadas na primeira busca.

Os descritores foram cruzados com o auxílio do operador booleano AND da seguinte maneira: “Câncer de boca AND prevenção”, “Saúde do Homem AND câncer”, e isoladamente apenas o descritor “Cuidados de enfermagem em oncologia”.

Com a finalidade de delimitar o sistema de busca, os operadores Booleanos, objetivam-se com demarcações para o sistema de busca, como combinar os termos ou expressões de uma pesquisa. Sempre digitados em letras maiúsculas para diferenciá-los dos diferentes termos pesquisados. Sendo eles: *AND*, *OR* e *NOT* e significam, respectivamente, E, OU e NÃO (OLIVEIRA, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A fim de viabilizar a busca dos artigos durante esse processo de elaboração na revisão foi utilizada os descritores integrados, partir dos seguintes cruzamentos: “Câncer de boca AND prevenção”, “Saúde do Homem AND câncer”, “Cuidados de enfermagem em oncologia”.

Após a busca dos descritores nas fontes de dados, foram selecionados a partir dos cruzamentos trinta e seis artigos, os quais foram submetidos à leitura criteriosa dos conteúdos. Com o atendimento dos critérios de inclusão e exclusão, foi visto que vinte e quatro não atendiam à questão norteadora da pesquisa, o que resultou em uma amostra final de apenas doze artigos.

Esses estão distribuídos em dois quadros sinópticos apresentados como quadros sinópticos descritivos 1 e 2 e identificados por letras do alfabeto de A ao L, a fim de facilitar a leitura e análise.

No quadro sinóptico 1, logo abaixo, são apresentados os artigos que responderam aos objetivos da pesquisa, publicados nos últimos dez anos, sendo esse período referente ao segundo semestre de 2007 até o primeiro semestre de 2016, todos completos e em língua portuguesa, contendo seus títulos e autores.

Quadro sinóptico descritivo 1: Descrição dos artigos científicos expondo ano, título e autores.

Id*Identificação do artigo.

ID*	ANO	TÍTULO	AUTORES
A	2016	Estereótipos de gênero na assistência ao homem com câncer: desafios para a integralidade.	Martins; Modena.
B	2016	Prevenção e tratamento da mucosite em ambulatório de oncologia: uma construção coletiva	Lopes, LD. et al.
C	2016	Comportamentos e conhecimentos de cirurgiões-dentistas da atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal	Souza. et al.
D	2015	O paciente oncológico com mucosite oral: desafios para o cuidado de enfermagem	Araújo, SNM. et al.
E	2015	Maior acesso à informação sobre como prevenir o câncer bucal entre idosos assistidos na atenção primária à saúde	Martins, A. M. E.B. L. et al.
F	2014	Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira	Mozer; Corrêa.

G	2014	Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural	Knob, P. et al.
H	2014	Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens.	Belinelo, RGS. et al.
I	2013	Campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal: perfil dos idosos participantes	Costa, A. M. et al.
J	2012	As inter-relações da rede social do homem com câncer na perspectiva bioecológica: contribuições para a enfermagem	Feijó, AM. et al.
K	2011	Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros	Silva; Moreira
L	2008	A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura	Gomes, R. et al.

Fonte: Da pesquisa

No quadro sinóptico 2, os artigos estão definidos a partir do tipo de estudo, objetivos, resultados, conclusão e periódico de origem. De acordo com os desenhos metodológicos os tipos de pesquisas mais destacadas foram estudos descritivos exploratórios com abordagens qualitativas (F, G e H), pesquisa exploratória descritiva, transversal e quantitativa (D), estudo transversal com abordagem qualitativa (C), pesquisa qualitativa do tipo convergente-assistencial (B), pesquisas qualitativas (A e I), revisão de literatura (J).

Quanto aos anos de publicação, os artigos citados, foram colocados em ordem decrescente, sendo: Os estudos aqui expostos com suas identificações seguidas dos nos de divulgação A, B e C (2016); D e E (2015); F, G e H (2014); I (2013); J (2012); K (2011) e L (2008).

Quanto aos periódicos de origem as fontes mais utilizadas foram a Ciência de Saúde Coletiva (E e L), a Revista Brasileira de Enfermagem (G), a Revista Latino-Americana de Enfermagem (D), Revista Brasileira de Odontologia (I) e outras origens (A, B, C, F, H, J e K).

Quadro sinóptico descritivo 2: Contendo detalhamento dos artigos o tipo de estudo, objetivos alcançados, resultados/conclusões, periódico de origem e nível de evidência metodológica.

ID *	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO	PERIÓDICO DE ORIGEM
A	Pesquisa qualitativa	Identificar e analisar as concepções de profissionais de saúde que atuam em uma equipe multidisciplinar em oncologia acerca da assistência oferecida ao	Observa-se que o investimento nos espaços de formação profissional pelos quais consideram questões de gênero,	Acredita-se que para haver o desenvolvimento de ações em saúde para os homens, há uma necessidade de um	Trab. Educ. Saúde

		público masculino com câncer.	diante da reorganização do processo de trabalho, há possibilidade de contribuição quanto a recriação de propostas assistenciais, favorecendo a inclusão da população masculina nos serviços de saúde, garantindo também a integralidade da assistência.	esboço quanto aos processos organizacionais inovadores, que estes desafiem os modelos assistenciais instituídos e abram espaço para um aperfeiçoamento de práticas, olhares e metodologias. Mostra a necessidade de haver um maior empenho por parte das equipes de saúde, devido sua grande complexidade, passando pelas veredas da intersectorialidade, do trabalho em rede e da participação popular.	
B	Pesquisa qualitativa do tipo convergente-Assistencial	Elaborar um protocolo assistencial de enfermagem para prevenção e tratamento da mucosite induzida por quimioterapia em um ambulatório de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia.	Enfermeiras refletiram sobre o seu cotidiano no serviço ambulatorial, com isso, possibilitou para elaboração de novos cuidados de prevenção e tratamento da mucosite induzida por antineoplásico. Verificou-se também o déficit na consulta de enfermagem, quanto a sua implementação, e que as orientações para prevenção de mucosite não eram realizadas adequadamente. Só eram tomadas medidas quando o paciente já	O enfermeiro quanto atuante deve ter responsabilidades e condutas com relação à mucosite oral, como a ação sistemática da monitorização da cavidade oral e dos sintomas da mucosite, o planejamento de intervenções de enfermagem baseado em evidências, adequadas ao local de sua prática assistencial e, levando em conta as características individuais e necessidades de cada cliente, com	Texto Contexto Enferm.

			apresentava a doença. Isso ocorrendo, os mesmos ainda não tinham orientações suficientes.	isso auxiliando na prevenção.	
C	Tratou-se de um estudo transversal conduzido a partir de entrevistas com cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família.	Identificar os comportamentos e os conhecimentos dos cirurgiões-dentistas inseridos na atenção primária à saúde quanto ao câncer bucal.	Identificou-se o conhecimento insatisfatório de grande maioria quanto a neoplasia de boca, porém diferindo em relação à capacidade de fornecer informações preventivas, de realizar citologia esfoliativa e importância dada ao exame dos tecidos moles nas consultas iniciais, investigação de fatores de risco, fornecimento de informações sobre autoexame da boca e realização de atividades preventivas.	Observa-se, pois, que a atenção primária à saúde representa um local relevante para ações de promoção e prevenção do câncer bucal, e que, apesar de no Brasil a preocupação com a prevenção do câncer bucal vir de associações e profissionais de forma isolada, tal realidade tem sido modificada pela ampliação e melhoria de políticas públicas que visam à prevenção desse agravo, assim como pelo controle dos fatores de risco.	Cad. Saúde Colet.
D	Pesquisa exploratória a descritiva, transversal e quantitativa	Analisar o cuidado de enfermagem ao paciente oncológico com mucosite oral, pautado no Processo de Enfermagem.	Quanto as intervenções de enfermagem, o único cuidado de enfermagem identificado foi a administração de	Neste estudo, evidenciou-se o déficit diante das intervenções de enfermagem voltadas ao paciente	Rev. Latino-Am. Enfermagem

	a.		quimioterápicos. Não se observou nas evoluções em prontuário intervenções direcionadas à prevenção e tratamento da mucosite oral.	oncológico apresentando mucosite oral, tanto no serviço público quanto no privado.	
E	Estudo qualitativo transversal, conduzido em uma amostra probabilística complexa por conglomerado em dois estágios de idosos de Montes Claros, município brasileiro de grande porte populacional, situado no norte de Minas Gerais.	Identificar se o acesso a informações sobre como prevenir o câncer bucal é maior entre idosos residentes em domicílios cadastrados na ESF.	Relata que o incômodo poderia levar o usuário a buscar pela informação, assim como a informação, assim, podendo aumentar os níveis de alfabetização em saúde das pessoas que poderiam identificar uma lesão não sintomática como um incômodo. Associou-se o fato entre presença de úlceras bucais recorrentes por dentaduras mal ajustadas e câncer bucal, sendo assim, relevando a importância quanto aos acessos de informações relacionadas com incômodos bucais e o câncer de boca. A presença dos mesmos deveria gerar uma maior preocupação por parte dos profissionais da saúde, com isso, incentivando-os a fornecerem informações preventivas.	Retrata que houve implementação prática dos conhecimentos adquiridos, referindo quanto ao tabagismo, à importância do autoexame bucal e quanto à existência de possível associação do câncer bucal com a presença de incômodos na boca.	Ciênc. saúde coletiva
F	Pesquisa descritiva e exploratória de abordagem	Analisar o processo de implementação dessa Política em Cuiabá, com base nas ações realizadas pelos membros da equipe gestora municipal,	Os dados demonstram que as ações relativas à implementação da Saúde do Homem em Cuiabá foram, em sua maioria,	O estudo constatou que estas ações, de maneira geral, não favoreceram a necessária mudança de comportamentos	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

	qualitativa.	tomando por referência teórica gênero, conforme proposição ministerial.	voltadas para as questões de ordem orgânica, mais, especificamente, no campo da saúde sexual e reprodutiva, com foco na detecção precoce do câncer de próstata.	vulneráveis relacionados ao gênero, não ocorrendo a efetiva implementação da PNAISH.	
G	Pesquisa descritiva e exploratória a de abordagem qualitativa	O estudo objetivou conhecer o contexto do homem resiliente ao adoecer por câncer de próstata.	Analizou-se a necessidade da enfermagem atentar para as questões sociais e culturais nas quais os homens estão inseridos, devido a descobrirem-se com uma doença crônica como o câncer, podendo criar espaços incentivando à promoção da saúde masculina, por meio das situações cotidianas dos serviços de saúde. Havendo orientação na unidade principalmente quanto aos fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata, auxiliando também na identificação de possíveis sinais e sintomas do cliente.	Considera-se a importância dos enfermeiros atentarem aos aspectos culturais diante do tratar e cuidar da saúde dos homens, sendo estes fatores que tornam esse ser humano único e especial. Aumento possivelmente as chances de continuidade de qualquer terapêutica, pois o cliente se sentirá integrante do processo de cura e superação, tornando-se ativo quanto à sua própria saúde.	Rev Bras Enferm
H	Pesquisa descritiva e exploratória a de abordagem qualitativa	Compreender a vivência de homens na realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata.	Considerando a individualidade, dignidade, criação do vínculo, cor, responsabilização e atuação profissional precisa, a organização e o planejamento de ações em saúde programadas são indicadas.	Para melhor aplicação quanto as estratégias e intervenções eficientes à serem aplicadas, deve-se levar em conta as reais necessidades do indivíduo e da comunidade, deve-se compreender a forma de vivência como uma determinada população ou um grupo específico	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

				de risco, avalia-se e sente a saúde. Ações educativas poderão contribuir para a transformação de uma prática assistencial preventiva e melhor percepção dos homens sobre o autocuidado.	
I	Pesquisa exploratória a descritiva	Analisar o conhecimento sobre câncer bucal, dados comportamentais e de Saúde Bucal dos idosos participantes das Campanhas de Prevenção ao Câncer Bucal em Piracicaba, SP	Analisa-se que apesar de quase a totalidade dos idosos piracicabanos terem ouvido falar de câncer bucal, menos da metade deles sabe se prevenir e tem o hábito de realizar o autoexame de boca em casa.	De acordo com os dados que foram avaliados, sendo o principal destes, a restrita oferta de serviços odontológicos à população idosa na área pública, retratou a importância de levar em conta a percepção desta população sobre sua condição bucal, incluindo-os em uma programação contendo ações educativas, preventivas e curativas, voltadas não só para o autodiagnóstico e o autocuidado, como também melhora da saúde e da qualidade de vida.	Rev. Bras. Odontol
J	Pesquisa qualitativa	Objetivou-se conhecer as características das inter-relações da rede social do homem com câncer em tratamento quimioterápico	Possibilitou evidenciar características das inter-relações dos homens com câncer no processo de lidar com a doença e os tratamentos (quimioterapia, radioterapia e	Para o fortalecimento das relações e desenvolvimento do homem com câncer, são necessárias características positivas nos	Texto Contexto Enferm

			hormonioterapia) no contexto da rede social, sendo esta, a do homem com câncer e a mesma é construída por inter-relações entre a pessoa em desenvolvimento e outros contextos.	contextos, sendo estes, presença, comunicação, compartilhar, confiança, respeito, interesse e proteção, sendo formas de apoio amadurecidas ao longo do tempo que influenciam na vida das pessoas de maneira saudável. Os profissionais de saúde, ao conhecerem a rede e as características de suas inter-relações, poderão aplicar e intervir conjuntamente com a pessoa no fortalecimento de seus vínculos apoiadores e na mudança significativa de suas relações fragilizadas.	
K	Pesquisa qualitativa, descritiva	Descrever a visão dos enfermeiros a respeito da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a clientes com câncer avançado em cuidados paliativos; analisar os fatores intervenientes na implantação da SAE na visão dos enfermeiros e discutir possíveis estratégias propostas pelos enfermeiros que favoreçam sua implantação nesse cenário.	Os resultados indicam que a falta de conhecimento dificulta o processo de implantação da SAE, relacionado com a prática desordenada das fases do processo de enfermagem, com a falta do referencial teórico-filosófico e com a dificuldade para desprender-se do modelo biomédico/cartesiano.	Como principal estratégia para implantação da SAE evidenciou-se a necessidade de capacitação da equipe em relação à fundamentação teórica e preparo para a tomada de decisão frente à complexidade da área.	Acta Paul Enferm

L	Revisão de Literatura	Tem como objetivo analisar as recomendações voltadas para a prevenção do câncer de próstata.	Desenvolve-se a partir de categorias de análise, pelas quais observa-se que o conjunto das recomendações veiculadas se configura numa única temática, pela qual caracteriza-se pela ocorrência de dificuldade nas recomendações preventivas, devido sua polêmica.	Mostra-se necessário maior interesse na produção científica sobre o assunto, diante da área de saúde em geral e na saúde pública em específico, como também a necessidade que uma abordagem mais interdisciplinar seja desenvolvida. Permitindo que a discussão levasse em conta, além dos referenciais da pesquisa básica, da clínica e da epidemiologia, aspectos subjetivos e culturais envolvidos na construção da masculinidade. A avaliação desses aspectos citados pode contribuir no processo de lidar com problemas que impedem os homens de realizar a prevenção quanto ao câncer, promovendo o incentivo do autocuidado.	Ciência & Saúde Coletiva
---	-----------------------	--	---	---	--------------------------

Fonte: Da pesquisa, 2016.

O artigo A, analisa a necessidade de reorganização no processo de trabalho, a fim de contribuir para a reformulação de propostas assistenciais por parte dos profissionais, que favoreçam a inclusão da população masculina nos serviços de saúde. O artigo H, diante do exposto, refere que se deve compreender a forma como uma determinada população ou um grupo específico de risco observa, sente e vive a saúde, auxiliando assim na definição de intervenções estratégicas, mais eficientes e adequadas as reais necessidades do cliente. Dessa maneira, o artigo L

traz que a ocorrência de dificuldades nas recomendações preventivas sobre o câncer de boca, demonstra a necessidade de maior investimento na produção do conhecimento, assim como nas abordagens interdisciplinares concedendo importância aos aspectos envolvidos na construção da masculinidade, tais como: aspectos culturais e epidemiológicos.

As estratégias preventivas em saúde, em função de serem radicais apresentam vantagens, tais como: tentar remover a causa básica da doença; favorecer grande potencial de interação com a comunidade, o que reduz significativamente a mortalidade da população, assim como também, se apropriar do ponto de vista comportamental mantendo os indivíduos livres dos fatores de risco após as intervenções, facilitando assim o alcance dos objetivos pretendidos (SILVA; COTTA; ROSA, 2013).

Quanto ao exposto nos artigos A, H e L, o artigo G, refere à necessidade da Enfermagem atentar para as questões sociais e culturais nas quais os homens estão inseridos. Quando esses profissionais são diretamente responsáveis pela assistência a pacientes com doenças crônicas, como o câncer, essa ampliação no cuidar pode favorecer a promoção da saúde, principalmente no tocante ao cuidado a população masculina, pois viabiliza a formação de protagonistas, ou seja, indivíduos ativos frente à própria saúde.

Alves; Aerts (2011) propõe que a educação em saúde precisa lançar mão de estratégias de ensino-aprendizagem ativas que possibilitem a apreensão crítica da realidade vivenciada e da produção do adoecimento em dadas condições de vida, sem que haja acúmulo de danos para a população que se deseja alcançar.

Quanto à exposição, o artigo F refere que é importante reforçar o estabelecimento de acordos que possuam resultado positivo para ambas as partes envolvidas, nesse caso, os usuários do sexo masculino e os profissionais de saúde responsáveis pela assistência, uma vez que há necessidade de se rediscutir o comportamento de homens em relação ao cuidar de sua saúde, como também a efetiva implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

A PNAISH foi lançada em 2009 pelo Ministério da Saúde tendo como objetivo a promoção de ações de saúde que possibilitem a apreensão da realidade dos homens entre 20 e 59 anos de idade nos seus diversos contextos (BRASIL, 2009).

A avaliação das ações iniciais da implantação PNAISH revelou tanto aspectos favorecedores para essa implantação quanto lacunas a serem preenchidas de forma coerente com seus propósitos. Uma dessas lacunas se refere à falta de informação necessária para a construção de indicadores relacionados ao atendimento da saúde do homem em diversos âmbitos, sendo eles relacionados a doenças agudas ou crônicas, como os casos de neoplasias (MOURA et al., 2012).

O artigo J refere que o processo de lidar com o câncer e os tratamentos a ele prescritos, aumenta a necessidade de profissionais de saúde que apliquem e intervenham conjuntamente com o cliente no fortalecimento de seus vínculos apoiadores o que influencia de maneira saudável na vida dessas pessoas e também através de características positivas, tais como: presença, comunicação, compartilhamentos, confiança, respeito, interesse e proteção.

Segundo Santos; Veiga e Andrade (2011) é de fundamental importância que o enfermeiro avalie e assista o cliente numa visão holística, diante dos aspectos biopsicossociais e espirituais. Quando há o sofrimento do corpo e/ou a, a pessoa é afetada em sua totalidade. Com isso, não se deve focar apenas as partes que incomodam o indivíduo. Faz-se necessário que o enfermeiro tenha conhecimento técnico e científico para assistir o seu cliente, resgatando os princípios de necessidades humanas.

Nesse interim, entende-se que no contexto da assistência a saúde bucal do usuário na atenção básica, vários são os percalços enfrentados. Dentre eles o estudo B, verificou o déficit na implementação da consulta de Enfermagem na abordagem a população quanto aos cuidados na prevenção e tratamento da mucosite. Foi identificado no estudo que as medidas só eram tomadas quando os pacientes já apresentavam a doença e que os mesmos ainda não tinham orientações suficientes, o que demonstra a necessidade não só de conhecimento científico, mas também prático para melhor abordar o cliente.

Corroborando com o estudo B, o estudo C, trouxe que o conhecimento quanto a neoplasia de boca por parte também de cirurgiões-dentistas é insatisfatório, dificultando assim a capacidade de fornecer informações preventivas, de realizar citologia esfoliativa assim como a importância dada ao exame dos tecidos moles nas consultas iniciais, investigação de fatores de risco, fornecimento de informações sobre autoexame da boca e realização de atividades preventivas, o que acaba por desconfigurar o papel da Atenção Primária à Saúde como um local

relevante para ações de promoção e prevenção do câncer bucal, sendo mais adequado para um possível diagnóstico precoce.

O exame de detecção do câncer de boca deve ser parte integrante tanto do exame médico quanto do odontológico, pois a detecção precoce é fundamental. Entretanto, na maioria dos casos, a sua detecção acontece tardiamente quando a doença já se encontra em estágio considerado avançado e com índices de mortalidade maiores (ZANETTI et al., 2011).

Dando continuidade as discussões anteriormente iniciadas, o estudo D, evidenciou-se carência de intervenções de Enfermagem voltadas ao paciente oncológico com mucosite oral, tanto no serviço público quanto no privado. Foi ressaltado no estudo que o único cuidado identificado como intervenção de Enfermagem quanto à prevenção e tratamento dessa patologia bucal foi a administração de quimioterápicos. O estudo também evidenciou que havia déficits nas evoluções de Enfermagem nos prontuários dos pacientes, o que corrobora com a necessidade de ampliação no processo de formação profissional.

Quando se refere à Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) o estudo K retrata a falta de conhecimento para a aplicação do processo na área de atenção ao paciente portador de afecções orais, esse fato evidencia a necessidade de capacitação da equipe em relação à fundamentação teórica e preparo para a tomada de decisão frente à complexidade da área.

De acordo com TORRES et al. (2012), cursos de capacitação criados com esse novo enfoque coletivo e colaborativo podem ter influência positiva sobre as atitudes e comportamentos dos participantes acerca do conhecimento sobre o câncer da boca e, potencialmente, fazer a diferença na prevenção, detecção precoce e no rastreamento de pacientes em estágios iniciais ou com fatores de risco.

O artigo I refere que a mortalidade por câncer bucal possa ser controlada por meio da identificação precoce das lesões bucais na população que se encontra com fatores de risco mais elevados, facilitando o efetivo tratamento das mesmas. Incluindo indivíduos que nem sempre estão entre o foco principal das ações preventivas em saúde bucal.

Nesse contexto, o artigo E ratifica que o diagnóstico precoce do câncer bucal pode ocorrer mediante a ocorrência de consultas odontológicas por livre demanda ou consequentes da identificação de lesões suspeitas por câncer bucal

após o autoexame de boca e rastreamentos. Já que evidenciou-se a associação entre presença de úlceras bucais recorrentes por dentaduras mal ajustadas. Há localidades nas quais os rastreamentos não são conduzidos, assim como existem outras onde tal procedimento é feito periodicamente em diferentes espaços de tempo. Se os usuários forem orientados e realizarem o autoexame bucal, inclusive nos intervalos existentes entre as consultas e/ou rastreamentos, haverá facilitação para maximizar a possibilidade de diagnóstico precoce e tratamento desse câncer.

Segundo SILVA e FERNANDES (2001), diante do contexto à promoção da saúde, ações educativas influenciam a percepção das pessoas sobre sua condição bucal, auxiliando e facilitando o autodiagnóstico e o autocuidado em busca da prevenção e/ou em busca da cura das doenças bucais ainda em seus estágios iniciais.

5 CONCLUSÃO

O câncer de boca continua sendo uma afecção de grande relevância na Saúde Pública, sendo assim, destaca-se a importância da prevenção e do seu diagnóstico precoce, a fim de reduzir a morbimortalidade.

No tocante a prevenção desta patologia frente ao público masculino, identificou-se que ainda há grande resistência por parte do homem que acaba por não procurar com antecipação o serviço de saúde, a fim de diminuir suas dúvidas e iniciar mais precocemente o tratamento, no caso de confirmação do diagnóstico, com o auxílio da equipe multiprofissional. Essa resistência, segundo a literatura, ainda guarda forte relação com as questões de gênero que permeiam o público masculino e que na maioria dos casos o deixa mais susceptível a doenças.

Observou-se nesse estudo a necessidade de melhor instrução prática e técnica por parte dos profissionais de saúde, principalmente no âmbito da Atenção Primária, isso de acordo com a identificação dos fatores de risco e sintomas da doença, sendo assim, pode-se obter melhores resultados no contexto do diagnóstico precoce, dificultando assim o progresso da neoplasia para estágios mais avançados.

Diante dos resultados obtidos, no que se refere à assistência de Enfermagem, foi visto que para que o enfermeiro possa dar uma assistência individualizada e humanizada ao paciente vítima de câncer de boca com embasamento científico e não empírico, faz-se necessário estudos mais aprofundados a respeito do tema, testando várias formas de prevenção à neoplasia.

Quanto aos cuidados necessários ao paciente portador de câncer de boca, foi possível analisar que existe a necessidade de haver orientação principalmente quanto à realização do autoexame bucal, facilitando a possibilidade de diagnóstico precoce e tratamento da neoplasia.

Respondendo à questão de pesquisa do estudo, não foram identificadas estratégias preventivas e de diagnóstico precoce na Atenção Básica quanto ao câncer de boca realizada por enfermeiros.

Como limitação do estudo foi identificada que há necessidade ainda de aumento na produção de evidências científicas que contenham ações do enfermeiro, pelas quais demonstrem verdadeiro impacto sobre os indicadores epidemiológicos diante do câncer de boca. Durante a construção da presente pesquisa, surgiram dificuldades em encontrar estudos sobre os cuidados de Enfermagem à respeito da

neoplasia bucal, podendo demonstrar o desinteresse por parte dos profissionais quanto a temática ou o não envolvimento dos mesmos no cuidado a esses pacientes na Atenção Básica.

Dessa forma, conclui-se que existe a necessidade da realização de novos trabalhos, visando estudar com mais profundidade a associação entre os cuidados de Enfermagem, o câncer bucal e saúde do homem, proporcionando melhorias na assistência prestada ao paciente.

NURSING CARE PROVIDED TO PATIENTS WITH MOUTH CANCER

ABSTRACT

The participation multidisciplinary approach throughout treatment of mouth cancer is important, emphasizing the nurse as a professional who should hold greater proximity with users in Primary Care, and present satisfactory knowledge of the subject. Thus, the following questions: What are the preventive strategies and tool of nurses in primary health care, in control of the mouth cancer in men? This study aims to identify strategies for prevention of mouth cancer performed by nurses in primary care in men, expose a cutout on discussions about the difficulties faced by nurses in the prevention of cancer of the mouth in primary care in men, and describe the main patient care carrier of mouth cancer. It was a survey research literature review integrative, it was used as criteria for inclusion of original articles, published between the years of 2007 to 2016, on the Latin American and Caribbean Health Sciences and in the collection Scientific Electronic Library Online, in portuguese language. We used the following descriptors: "mouth cancer and prevention", "Human health and cancer," "nursing care in oncology." The results showed that there is guidance from users as to the achievement of the breast self-exam, will facilitate early diagnosis and treatment of cancer, it is also shown the need to discuss the behavior of men in relation to care for their health. It is suggested The realization of new studies on the association between nursing care, oral cancer and men's health, providing improvements in care delivery.

Keywords: Cancer of the mouth. Prevention. Men's Health. Nursing care in oncology.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

ALMEIDA, O.P. **Patologia Oral**. São Paulo: Artes Médicas Ltda, 2016.

ALVES, G.G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 dez. 2016.

BARBOSA, A. M.; RIBEIRO, D. M.; CALDO-TEIXEIRA, A. S. Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1113-1122, Jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700019. Acesso em: 10 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Bucal**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2009b.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisas. Resolução n.º 466/12. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012a.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. Rio de Janeiro (RJ): INCA, 2012b.

CARLI, J.P. et al. Lesões bucais relacionadas ao uso de próteses dentárias removíveis. **Salusvita**, Bauru, v. 32, n. 1, p. 103- 115, out. 2013.

COSTA, A.M. et al. Campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal: perfil dos idosos participantes. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, p. 130-135, dez. 2013.

DOMINGOS, P. A. S; PASSALACQUA, M. L. C; OLIVEIRA, A. L. B. M. Câncer bucal: um problema de saúde pública. **Rev. Odontol. Univ. Cid**, São Paulo, v. 26, n.1, p. 46-52, jan-abr. 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-5183/2014/v26n1/a4536.pdf>. Acesso em: 15 set. 2016.

FONTES, W. D. et al. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. **Acta Paul Enferm**, v. 24, n. 3, p. 430-433, fev. 2011.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro (RJ): INCA, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-5183/2014/v26n1/a4536.pdf>. Acesso em: 25 set. 2016.

_____. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ): INCA, 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>. Acesso em: 24 jun. 2016.

_____. Instituto Nacional de Câncer. **Incidência de Câncer no Brasil**. 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2016.

LEMOS JUNIOR, C.A. et al Câncer de boca baseado em evidências científicas. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Den.**, v. 67, n. 3, p. 178-186, jun. 2013. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scieloOrg/php/reference.php?pid=S000452762013000300002&caller=revodonto.bvsalud.org&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. de 2016.

MACHIN, R. et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: Estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4503- 4512, jan. 2011.

MATOS, G. P. et al. Prevalência de lesões bucais associadas ao uso de próteses dentárias removíveis em um serviço de estomatologia. **Rev. cuba. estomatol**, v. 48, n. 3, p. 268-276, jul/set. 2011. Disponível em: http://www.bvs.sld.cu/revistas/est/vol48_03_11/est08311.htm. Acesso em: 13 nov. 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto- Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out/dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 01 de junho de 2016.

MOURA, E. C.; LIMA, A. M. P.; URDANETA, M. Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2597-606, out. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001000009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 02 abr. 2016.

NETTINA, S.M. **Brunner: Prática de Enfermagem**. 9ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2012.

OLIVEIRA, J.M.B. et al. Câncer de Boca: Avaliação do Conhecimento de Acadêmicos de Odontologia e Enfermagem quanto aos Fatores de Risco e Procedimentos de Diagnóstico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 59, n. 2, p. 211-218, dez. 2013. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v02/pdf/08-cancer-de-boca-avaliacao-do-conhecimento-de-academicos-de-odontologia-e-enfermagem-quanto-aos-fatores-de-risco-e-procedimentos-de-diagnostico.pdf. Acesso em: 13 out. 2016.

OLIVEIRA, M. **Operador Booleano Sistema de Biblioteca-PUC-RIO**. 2009. Disponível em: <http://www.dbd.puc-rio.br/wordpress/?p=116>. Acesso em: 20 ago. 2016.

PRADO, B.B.F. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 66, n. 1, p. 21-24, ago. 2014. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000967252014000100011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 mai. 2016.

SANTOS, N.; VEIGA, P., ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev. bras. enferm. [online]**, v. 64, n.2, p. 355-358, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200021. Acesso em: 05 dez. 2016.

SILVA, LS; COTTA, R.M.M.; ROSA, C.O.B. Estratégias de promoção da saúde e prevenção primária para enfrentamento das doenças crônicas: revisão sistemática. **Rev Panam Salud Publica**. v. 34, n. 5, p. 343-350, jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v34n5/a07v34n5.pdf>. Acesso: 04 dez. 2016.

SILVA, P.A.S. et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 561-568, jan. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/19>. Acesso em: 10 out. 2016.

SILVA, S. R. C.; FERNANDES, R. A. C. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 349-355, fev. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102001000400003&lng=en. Acesso em: 01 jan. 2016.

SOUZA, A. S.; VALADARES, G. V. Desvelando o saber/fazer sobre o diagnóstico de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica. **Rev. Bras. Enferm**, v. 64, n. 5, p. 890-897, out. 2011.

TORRES-PEREIRA, C.C. et al. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. **Cad. Saúde Pública [online]**. v. 28, suppl.1, p.30-39, set. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300005. Acesso em: 25 out. 2016.

VEJA. Casos de câncer no mundo deverão aumentar em 75% até 2030, **Veja**

online, São Paulo, 01 Jun. 2012. Disponível em:
<http://veja.abril.com.br/noticia/saude/casos-de-cancer-no-mundo-deverao-aumentar-em-75-ate-2030>>. Acesso em: 28 de maio de 2016.

VIEIRA, K.L.D. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 120-127, jan-mar. 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/17.pdf><http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/17.pdf>. Acesso em: 13 out. 2016.

VOLKWEIS, M. R. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer Bucal em um CEO. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**, Camaragibe, v. 14, n. 2, p. 63-70, jun. 2014. Disponível em:
http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102014000200011. Acesso em: 12 nov. 2016.

ZANETTI, F. et al. Conhecimento e fatores de risco do câncer de boca em um programa de prevenção para motoristas de caminhão. **Odontol. Clín. Cient.**, Recife, v.10, n. 3, p. 233-241, jul./set. 2011. Disponível em:
<http://revodontobvsalud.org/pdf/occ/v10n3/a08v10n3.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2016.