

O Tabagismo como Fator de Risco para o Câncer Bucal: Principais Evidências e Tendências

Smoking as a Risk Factor for Oral Cancer: Main Evidence and Trends

João Rubens Teixeira de Castro Silva^{*a}; Thairara Rocha da Silva da Cruz Dias^a; Larissa Rolim Borges-Paluch^{ab}; Kaliane Rocha Soledade^{ab}; Andréa Jaqueira da Silva Borges^{ab}

^aFaculdade Maria Milza, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, BA, Brasil.

^bFaculdade Maria Milza, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biotecnologia, BA, Brasil.

*E-mail: rubenscastro@live.com

Resumo

O tabagismo é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer bucal, estando intimamente relacionado com a intensidade e a duração de sua prática. O objetivo da pesquisa foi analisar os estudos publicados em bases indexadas, relacionados às principais evidências e tendências sobre a influência do tabagismo como fator de risco para o câncer bucal. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa. Foi realizado um levantamento nas bases de dados eletrônicas dos Periódicos CAPES e da SCIELO com os descritores: tabagismo, neoplasias bucais, câncer bucal e saúde bucal. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos e gratuitos nos idiomas português e inglês, publicados entre 2014 e junho de 2020. E como critérios de exclusão: documentos com fuga do tema e trabalhos de conclusão de curso (monografias, teses e dissertações). Ao final foram selecionados onze artigos para a realização do presente estudo. Os resultados constataram que o tabagismo representa um importante fator de risco para o câncer bucal e que sua associação com o etilismo pode ampliar a manifestação desta neoplasia, sendo evidenciada por vários autores a tendência de crescimento do número de casos. Além disso, o acesso aos serviços de saúde e assistência odontológica são muito importantes para a detecção precoce da doença. É imprescindível criar e reforçar ações estratégicas e políticas públicas de saúde eficazes na prevenção e combate aos tumores de cabeça e pescoço.

Palavras-chave: Tabagismo. Neoplasia Bucal. Saúde Bucal. Câncer Bucal.

Abstract

Smoking is one of the main risk factors for the development of oral cancer being closely related to the intensity and duration of its practice. The aim of this research was to analyze the studies published on indexed bases, related to the main evidence and trends on the smoking influence as a risk factor for oral cancer. This is an integrative literature review research. A survey was conducted in the electronic databases of CAPES and SCIELO journals with the descriptors: smoking, oral neoplasms, oral cancer and oral health. Inclusion criteria were: complete and free scientific articles in Portuguese and English, published between 2014 and June 2020. And as exclusion criteria: documents which are not clearly relevant to the subject which are not related with the theme and the final papers (monographs, theses and dissertations). At the end, 11 articles were selected for the present study. The results found that smoking represents an important risk factor for oral cancer and that its association with alcohol consumption can increase this neoplasm manifestation, and the trend of growth in the number of cases is evidenced by several authors. The access of health services and dental care is very important for the disease early detection. It is essential to create and strengthen effective strategic actions and public health policies in the prevention and fight of neck and head tumor.

Keywords: Smoking. Oral Neoplasm. Oral Health. Oral Cancer.

1 Introdução

O tabagismo é classificado como uma doença crônica, determinada pelo hábito de consumir produtos originados da planta *Nicotiana tabacum* L., da qual é extraída a nicotina, uma substância psicoativa e principal responsável pela dependência a esta prática. A nicotina absorvida pelo organismo consegue chegar rapidamente ao Sistema Nervoso Central (SNC), atuando como um estimulante e provocando sensação de prazer. Desse modo, o indivíduo passa a incorporar o tabagismo em sua rotina como forma de alívio para o estresse, a ansiedade e outros fatores e situações, que atuam como gatilho e motivam o desenvolvimento e dependência deste hábito (BARRETO, 2018; CARVALHO, 2000; VIEGAS, 2008).

O fumo é considerado o principal motivo de mortes precoces e doenças evitáveis em nível mundial, sendo responsável por 4 milhões de mortes anuais, podendo alcançar 10 milhões até o ano de 2030. No Brasil, dados epidemiológicos evidenciam que há perda de 428 vidas, diariamente, em virtude dos malefícios decorrentes do tabagismo (INCA, 2020; OMS, 2003).

Ainda, segundo dados epidemiológicos, o câncer bucal acomete mais homens com idade superior a 40 anos. No Brasil, estima-se que 15.190 novos casos serão identificados no ano de 2020 e 5.898 pessoas morrerão em virtude dessa enfermidade. Diversos fatores estão associados à etiologia do câncer bucal, entretanto, a prática tabagista e o consumo de bebidas alcoólicas se destacam entre esses (INCA, 2020).

São considerados tabagistas ativos os indivíduos, que fazem uso habitual dessa substância, há mais de seis meses. Os tabagistas passivos são indivíduos que, embora não façam uso direto, estão expostos em seu ambiente social aos subprodutos gerados pela combustão do tabaco e produção de fumaça. Os ex-tabagistas são aqueles que não fizeram uso de qualquer forma de apresentação do tabaco nos últimos seis meses. Cabe ressaltar que há diferentes formas de exercer o tabagismo, as quais podem incluir ou não a geração de fumaça, entretanto, todas promovem a absorção de seus compostos, como o alcatrão e a nicotina, e geram malefícios à saúde diretamente relacionados com a duração e intensidade de sua prática (LEE *et al.*, 2009; VIEGAS, 2008).

Os danos ambientais produzidos pela alternativa tabagista com geração de fumaça são também responsáveis por malefícios à saúde, principalmente, em indivíduos com comorbidades respiratórias e cardiovasculares. A poluição proporcionada pela fumaça também compromete a qualidade do ar e favorece a exposição e concentração de substâncias altamente tóxicas e cancerígenas (SEELIG; CAMPOS; CARVALHO, 2005).

No contexto da saúde bucal, o tabagismo aumenta, consideravelmente, as chances de desenvolvimentos de várias doenças, destacando as lesões de tecidos moles com potencial de malignização e o câncer bucal. O câncer bucal se constitui em tumores malignos, que podem se desenvolver em regiões da cavidade bucal, as quais englobam a língua, lábios, mucosa jugal, palato, gengivas, assoalho da boca, entre outras. Os principais sinais e sintomas são: presença de nódulos, manchas avermelhadas ou esbranquiçadas, lesões bucais que não cicatrizam por mais de 15 dias, rouquidão e nos casos mais avançados, em que se notam limitações nos movimentos da língua e tecidos moles bucais, dificuldades na fala, mastigação e deglutição dos alimentos e a sensação de que há algo preso na região da garganta (INCA, 2018).

Quando o tabagismo é associado ao hábito etilista há uma interação sinérgica entre ambos, a qual torna a mucosa bucal mais susceptível à ação maléfica de micro-organismos, assim como a manifestação de lesões de tecido mole e aumentam potencialmente o risco de desenvolvimento do câncer bucal. O diagnóstico precoce do câncer amplia as chances de sucesso no tratamento, assim como os impactos funcionais e estéticos são reduzidos, tornando o prognóstico mais favorável, quando comparados aos tumores diagnosticados em estágios avançados (CARRARD *et al.*, 2008).

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo analisar estudos publicados em bases indexadas, relacionados às principais evidências e tendências da influência do tabagismo como fator de risco para o câncer bucal.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que contempla artigos de periódicos disponíveis nas bases de dados eletrônicas dos periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), com os seguintes descritores: tabagismo, neoplasias bucais, câncer bucal e saúde bucal. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos e gratuitos nos idiomas português e inglês, publicados no período de janeiro/2014 a junho/2020. Os critérios de exclusão foram documentos com fuga do tema e trabalhos de conclusão de curso (monografias, teses e dissertações) (Quadro 1).

Quadro 1 - Seleção de artigos utilizando descritores nas Bases de Dados da Capes e SciELO, no período de janeiro/2014 a junho/2020

Descritores	SciELO		Capes	
	Sem critérios	Após critérios	Sem critérios	Após critérios
“Tabagismo”	2.271	18	3.062	27
“Neoplasia bucal”	88	06	373	11
“Tabagismo” e “Saúde bucal”	06	04	119	41
“Tabagismo” e “Câncer bucal”	06	04	59	16

Fonte: Dados da pesquisa.

Após as etapas de cruzamento dos estudos, aplicação dos filtros e exclusão de duplicatas nas bases de dados, a presente revisão foi constituída por 11 artigos científicos. Em seguida, foi feita uma leitura analítica que possibilitou verificar os conteúdos manifestos e latentes referentes ao objeto abordado, em que se buscou controvérsias, similaridades e complementaridades entre os autores sobre cada unidade de registro. Após isto, foram reconhecidos núcleos de sentido através dos conteúdos, emergindo categorias e subcategorias.

Nessa perspectiva, e mediante reconhecimento, seleção e ordenação das informações dos artigos, foram realizadas leituras interpretativas buscando viabilizar o entendimento e a compreensão em relação aos estudos.

2.2 Resultados e Discussão

Foi possível observar que a quantidade de publicações por ano variou entre um e três artigos, não sendo contabilizada nenhuma publicação no ano de 2020 com as especificidades determinadas para o estudo. No que se refere ao local das publicações, a maior produção de artigos foi realizada no Estado de Minas Gerais, Paraíba e São Paulo, com predominância de estudos de revisão de literatura (Quadro 2).

Quadro 2 - Artigos por ano, local de publicação e tipo de estudo selecionados nos Periódicos da Capes e SciELO, de janeiro/2014 a junho/2020

Variáveis	Número de Artigos							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Ano	01	03	02	01	02	02	00	
Local	BA	CE	MG	PB	PI	RN	SC	SP
	01	01	02	02	01	01	01	02
Tipo de estudo	CC*			EST**			RL***	
	01			01			09	

Legenda: CC* - Caso Controle; EST** - Estudo de Série Temporal; RL*** - Revisão de Literatura.

Fonte: Dados da pesquisa.

O grande número de estudos de revisão de literatura, provavelmente, está relacionado ao fato de que esses trabalhos são caracterizados pela condensação das informações presentes em importantes pesquisas sobre a temática investigada, sintetizando um corpo de conhecimento existente, podendo gerar conclusões abrangentes de diversos autores (MANCINI; SAMPAIO, 2006).

A produção de pesquisas acerca do tema é relativamente frequente, em função da alta incidência de casos do câncer bucal. Os estudos são realizados em busca de novas evidências sobre os fatores de riscos e suas manifestações. Além de funcionar como um sinal de alerta aos serviços de saúde para que atuem promovendo promoção à saúde e o diagnóstico precoce por meio de ações, conscientizando a população da gravidade do problema com o objetivo de obter uma redução dos casos incidentes (INCA, 2020).

O mesmo instituto relata que o tabagismo ocasiona dependência psicológica, comportamental e física, sendo este comportamento semelhante ao que ocorre quando se faz o uso de drogas, como: cocaína, heroína e álcool. Além disso, esse pode ser considerado como uma doença epidemiológica, que produz danos sociais, prejuízos econômicos, apresenta elevado índice de mortalidade e está relacionado com a manifestação e progressão de mais de 50 tipos de doenças.

O tabaco é um dos fatores coadjuvantes mais significativos no desenvolvimento de alterações bucais, como: cáries, doenças periodontais, xerostomia, halitose, perda do paladar, manchamento dos dentes e mucosas, além do câncer bucal e as lesões de tecidos moles (DAVIS *et al.*, 2010; LEE *et al.*, 2009; ROCHA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, os artigos selecionados evidenciaram que a prevalência do câncer bucal tem progredido, consideravelmente, enfatizando a sua sexta colocação no ranking dos tumores mais comuns em todo o Mundo. Na atualidade, o câncer bucal é caracterizado como um importante problema de saúde pública, sendo tal informação comumente destacada por muitos autores na literatura científica (AMORIM; SOUSA; ALVES, 2019; FREITAS *et al.*, 2016; ROCHA *et al.*, 2019).

Embora muitos fatores estejam associados à etiologia do câncer bucal, vários dos estudos selecionados apontam o

tabagismo e o etilismo como principais hábitos deletérios à saúde e influentes no surgimento do carcinoma epidermóide na cavidade bucal. E salientam que quando os fatores são associados, esses potencializam o risco de incidência deste tipo de câncer (DOMINGOS; PASSALACQUA; OLIVEIRA, 2014; VIEIRA; AGUIAR; SOUZA, 2015).

Andrade, Santos e Oliveira (2015) destacam que o consumo sinérgico do tabaco e álcool é considerado importante fator de risco em sua pesquisa. E Freitas *et al.* (2016) justificam que a relação entre o fumo e o álcool, na etiologia do câncer bucal, acontece em função do álcool promover o aumento da permeabilidade dos tecidos moles da cavidade oral, podendo facilitar a penetração dos agentes carcinógenos contidos no tabaco. Os impactos do tabagismo e etilismo na mucosa bucal foram evidenciados a partir de estudos com células epiteliais, obtidas por raspagem e analisadas por meio da Citopatologia (análise microscópica de células epiteliais). Esse exame, para avaliação dos efeitos do tabagismo e etilismo na mucosa bucal, torna mais eficiente a identificação de células com alteração, auxiliando na prevenção e tratamento desta enfermidade.

Os mesmos autores ainda salientam o potencial maléfico do tabagismo quando associado ao etilismo, uma vez que são responsáveis por proporcionar uma alteração na microbiota bucal e estimular células, que induzem o câncer bucal em função de mutações genéticas, que proporcionam mudanças nas funções celulares. Assim, o processo que desencadeia o surgimento das neoplasias é resultado de uma acumulação de mutações nos genes, que são responsáveis por regular o crescimento, a diferenciação e a morte celular.

Diversos estudos relatam que, além dos fatores de risco anteriormente citados, outros agentes também podem estar relacionados, como: idade avançada, ser do sexo masculino, baixo grau de escolaridade e de renda, exposição ao Sol no ambiente laboral e apresentar trauma local constante, como próteses dentárias mal adaptadas (DOMINGOS; PASSALACQUA; OLIVEIRA, 2014; GOMES *et al.*, 2018; TORRES; SBEGUE; COSTA, 2016; VIEIRA; AGUIAR; SOUZA, 2015). Nessa perspectiva, buscou-se elencar os fatores de riscos mais citados nos artigos selecionados no estudo (Quadro 3).

Quadro 3 - Outros fatores de risco para o câncer bucal nos Periódicos da capes e SciELO, de janeiro/2014 a junho/2020

Autoria	Outros Fatores de Risco para o Câncer Bucal
Amorim, Sousa e Alves (2019)	Trabalho; tipo de alimentação; exposição a fatores ambientais (agentes químicos, físicos e biológicos); mudanças no estilo de vida das pessoas e do processo de industrialização; Papiloma Vírus Humano (HPV); álcool e fumo.
Andrade, Santos e Oliveira (2015)	Alta ingestão de bebida alcoólica e o consumo sinérgico de tabaco e álcool.
Bittencourt <i>et al.</i> (2017)	Tipo de alimentação; exposição a fatores ambientais maléficos ocasionados por agentes biológicos, físicos e químicos; maior exposição a agentes cancerígenos em função do estilo de vida atual e intenso processo de industrialização.
Domingos, Passalacqua e Oliveira (2014)	Trabalhadores expostos ao Sol; usuários crônicos de tabaco, álcool ou a associação destes; aumento do risco em função de traumas decorrentes do uso de prótese.
Freitas <i>et al.</i> (2016)	Radiação solar; vírus; fungos; ausência de higiene bucal; má alimentação; tabagismo; etilismo; dieta rica em gorduras, ferro e/ou pobre em proteínas e vitaminas (A, E, C, e B2); exposição aos fenóis, infecções por <i>Cândida sp.</i> e sífilis; anemia por deficiência de ferro e suscetibilidade genética.
Gomes <i>et al.</i> (2018)	Idade avançada; baixo nível de escolaridade; tabagismo e álcool.
Torres, Sbegue e Costa (2016)	Baixa renda; baixa escolaridade e limitado acesso aos serviços de saúde.
Vieira, Aguiar e Souza (2015)	Tabaco; álcool; desnutrição; hereditariedade; radiação solar e trauma constante.

Fonte: Dados da pesquisa.

O tipo de alimentação, trabalho, estilo de vida, hereditariedade e exposição a agentes biológicos, físicos e químicos também foram citados pelos autores (AMORIM; SOUSA; ALVES, 2019; BITTENCOURT *et al.*, 2017; VIEIRA, AGUIAR; SOUZA, 2015).

No presente estudo se verificou, também, qual grupo tem sido mais acometido pelo câncer bucal. Foi perceptível que indivíduos do sexo masculino, brancos e acima dos 40 anos são os mais acometidos por essa neoplasia (Quadro 4).

Quadro 4 - Grupos mais acometidos por câncer bucal nos Periódicos da Capes e SciELO, de janeiro/2014 a junho/2020

Autoria	Grupos Mais Frequentes
Amorim, Sousa e Alves (2019)	Homens; mais de 40 anos e baixa condição econômica.
Bittencourt <i>et al.</i> (2017)	Homens.
Domingos, Passalacqua e Oliveira (2014)	Homens; brancos; faixa etária entre 50 e 70 anos de idade.
Freitas <i>et al.</i> (2016)	Homens acima dos 40 anos.
Gomes <i>et al.</i> (2018)	Sexo masculino.
Vieira, Aguiar e Souza (2015)	Sexo masculino; branco; faixa etária acima dos 40 anos.

Fonte: Dados da pesquisa.

Apesar dos estudos ressaltarem que esse tipo de câncer acomete mais homens acima dos 40 anos, os autores relatam que este quadro tende a se igualar, uma vez que o número de mulheres, que incorporaram o hábito tabagista, vem crescendo nas últimas décadas (AMORIM; SOUSA; ALVES, 2019; BITTENCOURT *et al.*, 2017; VIEIRA; AGUIAR; SOUZA, 2015).

No que se refere aos principais sítios anatômicos para manifestação desse câncer, todos os estudos destacaram a língua como principal localização. Regiões como lábio inferior, assoalho bucal, gengiva, glândulas salivares, mucosa jugal, palato, vestibulo da boca e úvula, também foram evidenciadas, conforme mostra o Quadro 5 (DOMINGOS; PASSALACQUA; OLIVEIRA, 2014; FREITAS *et al.*, 2016; VIEIRA; AGUIAR; SOUZA, 2015).

Entretanto, Amorim, Souza e Alves (2019) relatam que os locais mais identificados foram a língua e o assoalho bucal, os quais correspondem, respectivamente, a 41% e a 74% dos carcinomas epidermóides da boca. Tais localizações corroboram com as informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020).

Quadro 5 - Principais sítios anatômicos no desenvolvimento do câncer bucal, selecionados nos Periódicos da Capes e SciELO, de janeiro/2014 a junho/2020

Autoria	Sítios Anatômicos Prevalentes
Amorim, Sousa e Alves (2019)	Língua e assoalho bucal.
Domingos, Passalacqua e Oliveira (2014)	Dorso da língua e lábio inferior.
Freitas <i>et al.</i> (2016)	Lábio inferior; borda da língua; assoalho bucal; glândulas salivares; gengiva; mucosa da bochecha; vestibulo da boca; palato e úvula.
Ribeiro <i>et al.</i> (2015)	Lábio.
Vieira, Aguiar e Souza (2015)	Lábio inferior; terço anterior da língua e assoalho bucal.

Fonte: Dados da pesquisa.

O diagnóstico precoce se torna imprescindível, uma vez que possibilita o aumento da taxa de sobrevivência, reduz a morbidade, gastos hospitalares, tempo de tratamento e a desfiguração promovida por cirurgias. Porém, em função de aspectos culturais, sociais e psicológicos da população, além dos receios negativos voltados ao tratamento, o diagnóstico, frequentemente, ocorre de forma tardia, quando o tumor se encontra em estágio avançado (CARRARD *et al.*, 2008).

Nessa perspectiva, Amorim, Sousa e Alves (2019) relatam que há três fatores que implicam na procura por assistência e orientações profissionais referentes ao câncer bucal, por parte dos pacientes: pouco conhecimento, pouco entendimento dos riscos relacionados à doença e medo decorrente dos aspectos negativos envolvidos no diagnóstico. Os mesmos autores ressaltaram que o câncer bucal se constitui como um problema de saúde pública, sendo esta informação corroborada por Domingos, Passalacqua e Oliveira (2014), que relatam a

necessidade de maiores ações estratégicas de saúde, visando prevenir e combater esta neoplasia.

3 Conclusão

Torna-se evidente que o tabagismo se constitui como um dos principais fatores de risco para o câncer bucal, fazendo desta neoplasia um problema de saúde pública em nível mundial, e as estimativas de novos casos demonstram tendência de crescimento considerável. Entretanto, destaca-se que a grande maioria dos estudos encontrados, conforme os critérios determinados, foram de revisões de literatura, sendo necessário a realização de estudos inéditos voltados a esta temática, atualizando dados em relação aos principais fatores de riscos classificados assim como possíveis fatores associados.

Ressalta-se, também, a importância das ações estratégicas de saúde e políticas públicas, que visem combater o tabagismo e promover maior acesso e assistência odontológica para toda a população, a fim de prevenir e combater precocemente os tumores de cabeça e pescoço.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Faculdade Maria Milza – FAMAM, código de Apoio Financeiro POSGRAD03 (Bolsa integral de Pós-Graduação *Stricto Sensu* ao primeiro autor).

Referências

AMORIM, N.G.C.; SOUSA, A.S.; ALVES, S.M. Prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal: Uma revisão de literatura. *Rev. Uningá*, v.56, n.2, p.70-84, 2019.

ANDRADE, J.O.M.; SANTOS, C.A.S.T.; OLIVEIRA, M.C. Fatores associados ao câncer de boca: um estudo de caso-controlado em uma população do Nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.18, n.4, p.894-905, 2015. doi: 10.1590/1980-5497201500040017

BARRETO, I.F. Tabagismo, cigarros eletrônicos e redução de danos: uma revisão narrativa. *Rev. Ciênc. Saúde*, v.8, n.1, p.18-23, 2018. doi: 10.21876/rcsfmit.v8i1.742

BITTENCOURT, C.P. *et al.* Tabagismo e sua relação com o desenvolvimento de câncer. *Rev. Cient. ITPAC*, v.10, n.1, p.13-18, 2017.

CARRARD, V.C. *et al.* Álcool e câncer bucal: considerações sobre os mecanismos relacionados. *Rev. Bras. Cancerol.*, v.54, n.1, p.49-56, 2008.

CARVALHO, J.T. O tabagismo visto sob vários aspectos. *Bol. Pneumol. Sanitária*, v.8, n.1, p. 69, 2000.

DAVIS, J.M. *et al.* Education of tobacco use prevention and cessation for dental professionals--a paradigm shift. *Int. Dent. J.*, v.60, n.1, p.60-72, 2010. doi: 10.1922/IDJ_2535Davis13

DOMINGOS, P.A.S.; PASSALACQUA, M.L.C.; OLIVEIRA, A.L.B.M. Câncer bucal: um problema de saúde pública. *Rev. Odontol. Univ. Cidade de São Paulo*, v.26, n.1, p.46-52, 2014.

GOMES, L.C. *et al.* Revisão de literatura: câncer de boca diagnóstico e fatores de riscos associados. *Rev. Interdisc. Saúde*, v.5, n.4, p.655-670, 2018.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Tabagismo: causas e prevenção. 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tabagismo>>. Acesso em: 10 jun. 2020

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de câncer: boca. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-boca>>. Acesso em: 18 jun. 2020

FREITAS, R.M. *et al.* Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura. *RBAC*, v. 48, n. 1, p. 13-8, 2016.

LEE, Y.C. *et al.* Active and involuntary tobacco smoking and upper aerodigestive tract cancer risks in a multicenter case-control study. *Cancer Epidemiol., Biomarkers & Prevention*, v.18, n. 12, p. 3353-3361, 2009. doi: 10.1158 / 1055-9965.EPI-09-0910

MANCINI, M.C.; SAMPAIO, R.F. Quando o objetivo de estudo é a literatura: estudos de revisão. *Rev. Bras. Fisioter.*, v.10, n.4, 2006. doi: 10.1590/S1413-35552006000400001

OMS - Organización Mundial de la Salud. Informe SuRF, 1. Vigilancia de los factores de riesgo relacionados con enfermedades no transmisibles: estado actual de la información en el mundo. Ginebra: OMS, 2003.

RIBEIRO, I.L.A. *et al.* Factors associated with lip and oral cavity cancer. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v.18, n.3, p. 618-629, 2015. doi: 10.1590/1980-5497201500030008

ROCHA, E.F. *et al.* O cigarro, o narguilé e a doença periodontal. *Electr. J. Collection Health*, v.28, p.1-6, 2019. doi: <https://10.25248/reas.e784.2019>

SEELIG, M.F.; CAMPOS, C.R.J.; CARVALHO, J.C. A ventilação e a fumaça ambiental de cigarros. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.10, p.83-90, 2005. doi: 10.1590/S1413-81232005000500011

TORRES, S.V.S.; SBEGUE, A.; COSTA, S.C.B. A importância do diagnóstico precoce de câncer bucal em idosos. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.*, v.14, n.1, p.57-62, 2016.

VIEGAS, C.A.A. Formas não habituais de uso do tabaco. *J. Bras. Pneumol.*, v.34, n.12, p.1069-1073, 2008. doi: 10.1590/S1806-37132008001200013

VIEIRA, A.C.; AGUIAR, Z.S.T.; SOUZA, F.V. Tabagismo e sua relação com o câncer bucal: uma revisão de literatura. *Rev. Bionorte*, v.4, n.2, 2015.