



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DE LAGARTO

**“PROGRAMA A UFS E AS PREFEITURAS MUNICIPAIS - LAGARTO -  
Atenção à saúde do trabalhador”**

**PROJETO DE EXTENSÃO  
ACONSELHAMENTO E TRIAGEM: CÂNCER BUCAL**

## **RELATÓRIO FINAL**

**Coordenadora:** Profª Drª Katharina Morant Holanda de Oliveira

**Docentes Colaboradores:** Prof. Dr. Felipe Rodrigues de Matos,  
Prof. Dr. Paulo Henrique Luiz de Freitas,  
Prof. MSc. Gustavo Almeida Souza

**Discentes participantes:** Thaynes Batista de Jesus; Thaís Souza Lima, Robson Macedo Santos, Marlon Dias Barbosa, Daniela Caroline dos Santos Carvalho, Camila de Jesus Monteiro, Mirelle Rodrigues Teixeira, Jéssica Marques Batista Santos, Letícia Morais Silva Souza, Renata Freitas Canuto Brandão, Larissa Sandes Fraga, Carlisson Rodrigues de Santana, Ludmila Rocha Carvalho, Mariana Silva Silveira, Tarsila Melo Soares Ponce de Leon, Laís Jesus Soares, Gabriela Santiago Lima, Shaddy Husami Ibrahim Dajani, Matheus Santana Santos, Mylena Gabrielle Araújo de Santana

## SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>02</b>
<b>Objetivos.....</b>	<b>04</b>
<b>Desenvolvimento do Projeto.....</b>	<b>05</b>
<b>Considerações Finais.....</b>	<b>07</b>
<b>Referências.....</b>	<b>08</b>
<b>Apêndice 1.....</b>	<b>09</b>
<b>Apêndice 2.....</b>	<b>10</b>
<b>Apêndice 3.....</b>	<b>11</b>
<b>Apêndice 4.....</b>	<b>12</b>
<b>Apêndice 5.....</b>	<b>13</b>
<b>Apêndice 6.....</b>	<b>18</b>

## INTRODUÇÃO

O câncer está relacionado a um conjunto de doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células malignas em diferentes órgãos e regiões do corpo e é responsável por altas taxas de morbimortalidade entre a população, principalmente entre indivíduos do sexo masculino de baixas condições socioeconômicas e em países em desenvolvimento (BRASIL, 2011).

O câncer oral consiste na proliferação de células malignas que pode ter início no revestimento da boca, ser resultado de metástases à distância ou extensões de locais subjacentes, acometendo as vias aerodigestivas superiores (DOMINGOS et al., 2014). Está entre os 10 tipos mais comuns de câncer do mundo e, por estar relacionado a um diagnóstico tardio na maioria dos casos, associa-se a pior evolução e prognóstico da doença (RIVERA, 2015).

O carcinoma de células escamosas (CCEOO) é responsável por cerca de 90 a 95% dos casos de neoplasias orais e orofaríngeas, representando a malignidade mais comum na cabeça e pescoço, cuja incidência tem aumentado gradativamente a cada ano, relacionada, principalmente, aos hábitos de fumo e de ingestão alcoólica (CHI et al., 2015). Acomete cerca de 2 a 3 vezes mais homens do que mulheres e é responsável por cerca de 145.000 óbitos por ano (RIVERA, 2015).

Em 2012, foram relatados 369.200 novos casos de câncer bucal no mundo, principalmente nas regiões sul e sudeste da Ásia e em alguns países do sul da Europa (GHANTOUS; BAHOUTH; ABU, 2018). No Brasil, entre os anos de 2002 e 2013, foram constatados 74,342 óbitos decorrentes do câncer de boca, com o coeficiente de mortalidade de 1,87/100.000 habitantes, principalmente entre indivíduos do sexo masculino, nas regiões Sul e Sudeste, e com o tabaco representando o principal fator de risco para seu desenvolvimento (PEREA et al., 2018).

No Nordeste, as estimativas do câncer oral para o ano de 2018, segundo o INCA, são de 1.890 novos casos para homens e 920 para as mulheres nos estados e 530 e 220 nas capitais, respectivamente; estando o estado de Sergipe associado a uma estimativa de 100 e 30 novos casos para o sexo masculino no estado e capital, respectivamente e de 40 novos casos entre as mulheres, no estado, sem estimativas para capital, Aracaju (BRASIL, 2018).

O CCEOO pode apresentar-se em três variáveis clínicas: o câncer de lábio, o intra-oral e o de orofaringe. As neoplasias intra-orais e de orofaringe, por estarem localizadas em regiões mais vascularizadas e que permitem maior progressão tumoral, estão associadas a quadros clínicos de maior gravidade e pior prognóstico. Por sua vez, o câncer de lábio, por ser uma região com menor vascularização, apresenta melhor evolução e desfecho (RIBEIRO et al., 2015).

As localizações mais acometidas pelo câncer oral são a língua, o assoalho bucal e o lábio inferior (LE MOS JUNIOR et al., 2013). A vascularização sanguínea e linfática da região acometida representa um dos fatores responsáveis pela evolução tumoral e prognóstico da doença, visto que regiões mais

vascularizadas apresentam um meio propício a progressão e evolução tumoral, através da formação de uma rede própria do tumor, e estão mais associadas ao envolvimento nodal e a formação de metástases, enquanto regiões menos vascularizadas, como o lábio, apresentam menor disseminação, melhor evolução e maior sobrevida (CHI et al., 2015).

O processo de carcinogênese oral está relacionado a diferentes fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. O uso do tabaco é considerado o principal fator de risco para o câncer oral (ABRAHÃO et al., 2018), e sua associação com o álcool, responsável pelo aumento da permeabilidade das mucosas, permite maior absorção dos agentes carcinógenos existentes em sua composição, intensificando o risco ao desenvolvimento da doença (LEMOS JUNIOR et al., 2013). No entanto, outros fatores, como a imunossupressão do paciente, a presença de HPV (CHATURVEDI et al., 2013; DALEY et al., 2014), e a exposição solar (ALAZARI et al., 2014) estão associadas ao seu desenvolvimento, além de uma saúde bucal deficiente (FARQUHAR et al., 2017).

O início do desenvolvimento da doença é, na maioria dos casos, assintomático, podendo ocorrer sangramentos ou não na presença de lesões pré-cancerígenas indolores, como as leucoplasias, resultando em um atraso do diagnóstico clínico, que vem ser realizado tardiamente através da biópsia, e favorecendo a um quadro clínico mais agressivo, com maior envolvimento nodal e formação de metástases e com pior prognóstico (SANTOS, 2013).

Nesse contexto, cabe destacar que, atualmente, a atenção fornecida aos pacientes de câncer bucal no estado de Sergipe não se encontra em plenas condições de suprir a demanda, uma vez que o setor de Radioterapia do Hospital Cirurgia estava fechado até o final de 2018 e o HUSE não consegue, da mesma forma, fornecer atendimento a todos os cidadãos que buscam tratamento.

A situação-problema que motivou o desenvolvimento dessa ação de extensão envolve uma premissa importante: PREVENIR É MELHOR DO QUE REMEDIAR. Dessa forma, a ação buscou informar à população-alvo sobre a importância do auto-exame bucal, além de orientar sobre fatores predisponentes. Ademais, quando necessário, realizar encaminhamento para atendimento na Clínica-Escola da Universidade Federal de Sergipe – *campus* Lagarto – para avaliação de lesões bucais possivelmente relacionadas à essa patologia.

## **OBJETIVOS**

Geral:

Executar práticas de promoção de saúde e prevenção do câncer bucal para a população do município de Lagarto, visando um diagnóstico precoce e melhora no prognóstico.

Específicos:

- Capacitar os discentes da graduação em Odontologia da UFS Lagarto para lidar com essa temática no dia a dia profissional;
- Fornecer orientação à população de Lagarto sobre lesões bucais cancerizáveis;
- Demonstrar ao público-alvo os passos para realização do auto-exame, buscando identificar possíveis lesões características de câncer bucal;
- Fornecer triagem e encaminhamento aos pacientes com possível diagnóstico de câncer bucal.

## DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O presente projeto foi submetido no Edital RAEX N° 20/2018, DE 01 DE OUTUBRO DE 2018: ATIVIDADES COLETIVAS DE EXTENSÃO – UFSCOMUNIDADE. e aprovado com recursos para financiamento da ação. Todo os recursos financeiros foram investidos em material para viabilizar a realização das intervenções que serão descritas a seguir (material de papelaria, material de consumo odontológico, alimentação para os discentes e docentes envolvidos no projeto) e, ao final do projeto, foi realizada prestação de contas conforme o item 7 do referido edital.

Inicialmente, foi realizada inscrição e seleção de discentes de todos os ciclos do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – *campus* Lagarto, para participação no projeto. Todos os docentes e discentes envolvidos contribuíram com o planejamento da ação, com divisão de atribuições para cada participante.

A prefeitura de Lagarto foi contatada (SECRETARIA MUNICIPAL DA ORDEM PÚBLICA E DA DEFESA DA CIDADANIA – SEMOP e SECRETARIA MUNICIPAL DO DESENVOLVIMENTO URBANO E OBRAS PÚBLICAS – SEMDURB) para obtenção de autorização para realização das intervenções e estacionamento do Odontomóvel nas praças públicas Sebastião Garcês (também conhecida como praça do Rock) e Silvio Romero, na região central do município de Lagarto. Ademais, o setor de jornalismo do *campus* Lagarto foi informado, através da jornalista Ana Laura Farias, de modo a se obter maior divulgação para a população e cobertura das ações em campo (matérias no site da Universidade Federal de Sergipe - Lagarto e em meios de comunicação digital do município). Os links relacionados à publicação desta ação encontram-se no Apêndice 6.

Foram realizadas oficinas com o objetivo de produzir material didático-pedagógico e técnico-científico como cartilhas, cartazes, macromodelos em feltro, entre outros, com o intuito de dinamizar as futuras atividades em campo.

Dessa forma, as intervenções em campo foram realizadas em quatro ocasiões (nos sábados: 24/11/2018, 01/12/2018, 08/12/2018 e 19/01/2019) nas praças Sebastião Garcês e Silvio Romero, na região central do município de Lagarto.

A dinâmica da ação aconteceu em 4 estações de abordagens do público que passava pelo local. Foi utilizado um cavalete posicionado um pouco distante da tenda na qual estavam as estações de abordagem (Apêndice 1) de modo a proporcionar melhor visualização, mesmo à distância. As 4 estações eram as seguintes:

- **Estação 1:** Orientação sobre etiologia, fatores predisponentes e formas de prevenção do câncer bucal, com apresentação de painel (Apêndice 2);
- **Estação 2:** Orientação sobre os tipos mais comuns de lesões cancerizáveis e cancerosas, por meio de demonstração de macromodelos em feltro com réplicas das lesões (Apêndice 3);

- **Estação 3:** Orientação sobre a prática do autoexame bucal, por meio de demonstração prática com espelhos de mão e entrega de cartilha explicativa (Apêndice 3);
- **Estação 4:** Exame clínico, em Odontomóvel, de pacientes que apresentavam alguma lesão suspeita de câncer bucal seguido de encaminhamento para atendimento na Clínica-Escola de Odontologia da UFS Lagarto, quando necessário.

Os alunos foram subdivididos em 4 grupos que se revezaram a cada intervenção, de modo que todos participaram de cada “estação”. (Imagens das ações: apêndice 5).

O público total atingido pelo projeto “Aconselhamento e Triagem: Câncer Bucal” foi de, aproximadamente, 200 pessoas, as quais receberam todas as orientações inicialmente previstas, englobando a etiologia, fatores predisponentes, formas de prevenção e de autocuidado com a higiene bucal. Foram realizados 9 atendimentos clínicos durante as intervenções nas praças públicas e destes, 5 casos foram encaminhados para atendimento na Clínica-Escola de Odontologia da UFS Lagarto para melhor investigação clínica e biópsia das alterações encontradas na cavidade bucal desses pacientes.

Observou-se que o público participou ativamente, demonstrando interesse nas explicações e tirando dúvidas sobre saúde bucal. Assim, concluiu-se que a realização do projeto aconteceu de modo bastante proveitoso e agradável para todos os participantes envolvidos, bem como para a população abordada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O eixo ensino-pesquisa-extensão, através dessa ação, teve como premissa informar e educar a população para que a mesma possa eliminar ou, pelo menos, diminuir os fatores predisponentes para o câncer bucal, além de possibilitar o diagnóstico da doença nos estágios iniciais.

É válido destacar que os alunos do curso de graduação em Odontologia de Lagarto tiveram a oportunidade de adquirir experiência profissional junto a sociedade para produção de conhecimento Universidade-Comunidade, contribuindo para a superação das iniquidades sociais existentes na realidade local.

## REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, R. et al. The influence of smoking, age and stage at diagnosis on the survival after larynx, hypopharynx and oral cavity cancers in Europe: The ARCADE study. *International Journal of Cancer*, v. 143, n. 1, p. 32-44, 2018.
- ALAZARI, N.A.; AL-MAWERI, S.A. Oral cancer: Knowledge, practices and opinions of dentists in Yemen. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, v. 15, n. 14, p. 5627-31, 2014.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Inca, Rio de Janeiro, 2011.
- BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Inca, Rio de Janeiro, 2018.
- CHATURVEDI, A.K. et al. Worldwide Trends in Incidence Rates for Oral Cavity and Oropharyngeal Cancers. *Journal of Clinical Oncology*, v. 31, n. 36, p. 4550–4559, 2013.
- CHI, A.C.; DAY, T.A.; NEVILLE, B.W. Oral Cavity and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma-An Update. *A Cancer Journal for Clinicians*, v. 65, n.5, p. 401-21, 2015.
- DALEY, E. et al. Prevention of HPV-related oral cancer: assessing dentists' readiness. *Public Health*, v. 128, n. 3, p. 231-8, 2014.
- DOMINGOS, P.A.S.; PASSALACQUA, M.L.C.; OLIVEIRA, A.L.B.M. Câncer Bucal: Um problema de Saúde pública. *Revista Odontológica Universal*, v. 26, n.1, p. 46-52, 2014.
- FARQUHAR, D.R. et al. Poor oral health affects survival in head and neck cancer. *Oral Oncology*, v. 73, p. 111–117, 2017.
- GHANTOUS, Y; BAHOUTH, Z; ABU, E-N.I. Clinical and Genetic Signatures of Local Recurrence in Oral Squamous Cell Carcinoma. *Arch Oral Biol*, v. 6, n. 95, p. 141-148, 2018.
- LEMOS JUNIOR, C.A.L. et al. Câncer de boca baseado em evidências científicas. *Rev assoc paul cir dent*, v. 67, n. 3, p.178-86, 2013.
- PEREA, L.M.E. et al. Tendência de mortalidade por câncer de boca e faringe no Brasil no período 2002-2013. *Rev Saude Publica*, v. 52, n. 10, 2018.
- RIBEIRO, I.L.A. et al. Fatores associados ao câncer de lábio e cavidade oral. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 3, p. 618-629, 2015.
- RIVERA, C. Essentials of oral cancer. *Int J Clin Exp Pathol*, v. 8, n. 9, p.11884-11894, 2015.
- SANTOS, C.C. et al. Condutas práticas e efetivas recomendadas ao cirurgião dentista no tratamento pré, trans e pós do câncer bucal. *Journal of the Health Sciences Institute*, v. 31, n. 4, p. 368-7, 2013.

## APÊNDICE 1

## CAVALETE PARA ABORDAGEM INICIAL DA POPULAÇÃO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**  
**DEPARTAMENTO DE**  
**ODONTOLOGIA DE LAGARTO**



**VENHA CUIDAR**  
**DA SUA SAÚDE**  
**HOJE!**



## APÊNDICE 2

## BANNER – ETIOLOGIA E PREVENÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DE LAGARTO  
PROJETO "UFSEComunidade"



LADO-SÉ  
LIGA ASSOCIAÇÃO DE ODONTÓLOGOS DO ESTADO DE SERGIPE

# ACONSELHAMENTO E TRIAGEM: CÂNCER BUCAL

## VOCÊ SABIA ?

- ✓ O câncer bucal representa o 6º câncer mais comum no mundo, caracterizando-se como um grande problema de saúde pública.
- ✓ Quando não diagnosticado e não tratado precocemente, apresenta alta morbidade e mortalidade.
- ✓ Ele é representado em aproximadamente 90% dos casos pelo carcinoma de células escamosas (CCE) e 10% por neoplasias mesenquimais e de glândulas salivares.
- ✓ O CCE acomete principalmente o sexo masculino e idade superior aos 40 anos, podendo acometer também pacientes mais jovens.

## ATENÇÃO !

A MAIORIA DOS CASOS DE CÂNCER DE BOCA **PODEM SER EVITADOS!**

OS PRINCIPAIS **FATORES DE RISCO** SÃO:



EXPOSIÇÃO EXCESSIVA AO SOL



FUMAR



HPV



USO ABUSIVO DE ALCOOL



IMUNIDADE



GENÉTICA

## FIQUE LIGADO...



ERITROPLASIA



ESTOMATITE NICOTÍNICA



LEUCOPLASIA



LEUCOPLASIA VERRUCIFORME



QUEILITE ACTÍNICA



CARCINOMA VERRUCOSO

## AUTO EXAME

A DETECÇÃO PRECOZE É MUITO IMPORTANTE PARA O SUCESSO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO.  
**POR ISSO CONHEÇA-SE E PREVINA-SE!**



**Procure por:** Mancha branca, vermelha ou escura; Carço; Ferida que não cicatriza em duas semanas; Dificuldade para falar, mastigar, engolir.

**CASO OBSERVE ALGUMA ALTERAÇÃO, PROCURE O CIRURGIÃO-DENTISTA DA UNIDADE DE SAÚDE MAIS PRÓXIMA DA SUA CASA QUE O EXAMINARÁ E FARÁ O DIAGNÓSTICO.**

### Referências Bibliográficas:

- ABRAHÃO, R. et al. The influence of smoking, age and stage at diagnosis on the survival after larynx, hypopharynx and oral cavity cancers in Europe: The ARCAGE study. *International Journal of Cancer*, v. 143, n. 1, p. 32-44, 2018.
- BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Inca, Rio de Janeiro, 2018.
- FARQUHAR, D.R. et al. Poor oral health affects survival in head and neck cancer. *Oral Oncology*, v. 73, p. 111-117, 2017.
- NEVILLE, B.W. et al. *Patologia Oral & Maxilofacial*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972p.

### APÊNDICE 3 MACROMODELOS – LESÕES BUCAIS



APÊNDICE 4  
CARTILHA AUTO EXAME



*"PROGRAMA A UFS E AS PREFEITURAS MUNICIPAIS - LAGARTO -  
Atenção à saúde do trabalhador" - ACONSELHAMENTO E TRIAGEM  
SOBRE CÂNCER BUCAL.*

Universidade Federal de Sergipe  
Departamento de Odontologia de Lagarto  
Projeto SorrisON  
Liga Acadêmica de Diagnóstico Oral de Sergipe



# PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA



# CÂNCER DE BOCA

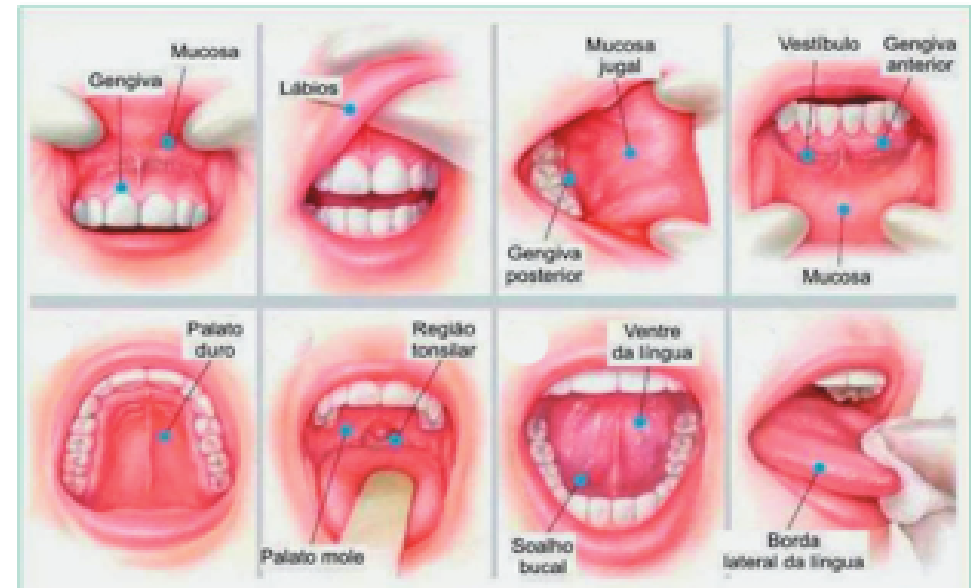
São tumores malignos que acometem toda a cavidade bucal: lábios, gengivas, bochechas, língua, assoalho da boca, céu da boca, garganta. O câncer de boca é uma doença grave. Se descoberto na fase inicial e tratado, as chances de cura chegam a 80%.

## Prevenção

Menos de 10% das lesões são de causa genética. Portanto, a maioria dos casos de câncer de boca podem ser evitados. Para prevenir o câncer de boca, é necessário eliminar alguns hábitos nocivos à saúde:

- O cigarro é o principal causador do câncer de boca. Elimine este hábito nocivo à sua saúde.
- Bebidas alcoólicas em geral (cachaça, cerveja, destilados) também podem causar câncer de boca.
- Evite exposição prolongada ao sol. Use chapéus de aba larga e protetor labial.
- Mantenha boa qualidade de vida: pratique atividade física e boa alimentação com consumo de frutas, verduras e legumes.
- Não faça sexo oral desprotegido (o HPV, vírus causador de doença sexualmente transmissível pode causar câncer na garganta).
- Mantenha boa higiene bucal.
- A detecção precoce é importante para o sucesso do tratamento oncológico. Por isso conheça-se, previna-se.

# AUTO EXAME



Fonte: CRD-MG

Lave as mãos e posicione-se de frente para o espelho. Observe a face, lábios e interior de toda a boca. Verifique se há algum dos sinais e sintomas:

- Mancha branca, vermelha ou escura.
- Caroço.
- Ferida que não cicatriza em duas semanas.
- Dificuldade para falar, mastigar, engolir.

Caso observe alguma alteração, procure o cirurgião-dentista da unidade de saúde mais próxima da sua casa que o examinará e fará o diagnóstico.

## APÊNDICE 5 IMAGENS DAS AÇÕES EM CAMPO







**PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA**

PROGRAMA A USR E APRESENTADORAS MENCIONADAS - LAGARTO - dentro à ordem de prioridade - ACONSELHAMENTO E TRIAGEM SOBRE CÂNCER BUCAL

Universidade Federal de Sergipe  
Departamento de Odontologia  
Lagoa Arredondo

**CÂNCER DE BOCA - AUTO EXAME**

São tumores malignos que acometem toda a cavidade bucal: lábios, gengivas, bochechas, língua, assocho da boca, céu da boca, garganta. O câncer de boca é uma doença grave. Se descoberto na fase inicial e tratado, as chances de cura chegam a 80%.

**Prevenção**

Menos de 10% dos lesões são de causa genética. Portanto, a maioria dos casos de câncer de boca podem ser evitados. Para prevenir o câncer de boca, é necessário eliminar alguns hábitos nocivos à saúde:

- O cigarro é o principal causador do câncer de boca. Elimine este hábito nocivo à sua saúde.
- Bebidas alcoólicas em geral (cachaça, cerveja, destilados) também podem causar câncer de boca.
- Evite exposição prolongada ao sol. Use chapéus de aba larga e protetor labial.
- Mantenha boa qualidade de vida: pratique atividade física e boa alimentação com consumo de frutas, verduras e legumes.
- Não faça sexo oral desprotegido (o HPV, vírus causador de doença sexualmente transmissível pode causar câncer na garganta).
- Mantenha boa higiene bucal.

A detecção precoce é importante para o sucesso do tratamento oncológico. Por isso conheça-se, previna-se.

**Auto Exame**

Lave as mãos e posicione-se de frente para o espelho. Observe a face, lábios e interior de toda a boca. Verifique se há algum dos sinais e sintomas:

- Mancha branca, vermelha ou escura.
- Ciroço.
- Ferida que não cicatriza em duas semanas.
- Dificuldade para falar, mastigar, engolir.

Caso observe alguma alteração, procure o cirurgião-dentista da unidade de saúde mais próxima da sua casa que o examinará e fará o diagnóstico.





## APÊNDICE 6

### LINKS DE DIVULGAÇÃO E COBERTURA DAS INTERVENÇÕES

<http://lagarto.ufs.br/conteudo/62635-acao-contra-o-cancer-bucal-atende-moradores-de-lagarto>

<http://lagartense.com.br/35649>

<http://lagartocomoeuvejo.com.br/2019/01/18/lagarto-praca-silvio-romero-recebe-ultimo-dia-de-campanha-sobre-cancer-bucal/>

<http://lagarto.ufs.br/conteudo/62852-campanha-contra-o-cancer-bucal-conscientiza-moradores-em-lagarto>

<http://lagartense.com.br/39726>

<http://lagartocomoeuvejo.com.br/2018/11/27/acao-contra-o-cancer-bucal-atende-moradores-de-lagarto/>

<http://lagartocomoeuvejo.com.br/2019/01/23/campanha-contra-o-cancer-bucal-conscientiza-moradores-em-lagarto/>

[https://deskgram.net/p/1922053202929659088\\_7632095220](https://deskgram.net/p/1922053202929659088_7632095220)