



CÂNCER BUCAL NAS GLÂNDULAS SALIVARES

Edvânia Leal 1¹, Raphael Kaiser 2¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p1880-1896>

Artigo recebido em 14 de Outubro e publicado em 24 de Novembro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

O câncer bucal que acomete as glândulas salivares representa uma condição desafiadora na prática odontológica devido à sua diversidade histológica e evolução clínica variada. Essas neoplasias podem se desenvolver tanto nas glândulas salivares maiores quanto nas menores, afetando diretamente funções essenciais como a produção salivar e a proteção da mucosa oral. O presente estudo teve como objetivo geral investigar os principais aspectos relacionados ao câncer de glândulas salivares sob a perspectiva da Odontologia, com ênfase nos aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. A metodologia adotada consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio de buscas em bases de dados científicas, como Scielo, Lilacs, Periódicos Capes, PUBMED e Science Direct, considerando publicações entre 2020 e 2025. Os critérios de inclusão envolveram artigos com texto completo que abordassem diretamente o tema proposto no contexto odontológico. Os resultados demonstraram que o conhecimento sobre os tipos histológicos, sinais clínicos iniciais e métodos diagnósticos contribuiu significativamente para a detecção precoce dessas neoplasias. Além disso, a escolha adequada da abordagem terapêutica, principalmente a cirurgia, seguida ou não de radioterapia e quimioterapia, mostrou impacto direto na taxa de sucesso dos tratamentos. A atuação do cirurgião-dentista, desde a triagem até o acompanhamento pós-terapêutico, foi evidenciada como fundamental para o prognóstico.

Palavras-Chave: Neoplasias. Odontologia. Salivares.



ABSTRACT

Salivary gland oral cancer represents a challenging condition in dental practice due to its histological diversity and varied clinical progression. These neoplasms can develop in both major and minor salivary glands, directly affecting essential functions such as saliva production and oral mucosa protection. The aim of this study was to investigate the main aspects related to salivary gland cancer from the perspective of Dentistry, focusing on clinical, diagnostic, and therapeutic aspects. The methodology involved an integrative literature review with a qualitative approach, conducted through searches in scientific databases such as Scielo, Lilacs, Periódicos Capes, PUBMED, and Science Direct, considering publications between 2020 and 2025. Inclusion criteria involved full-text articles directly addressing the proposed topic in the dental context. Results showed that knowledge of histological types, early clinical signs, and diagnostic methods significantly contributes to the early detection of these neoplasms. Furthermore, the appropriate choice of therapeutic approach, primarily surgery, followed or not by radiotherapy and chemotherapy, had a direct impact on the treatment success rate. The role of the dentist, from screening to post-therapeutic follow-up, was highlighted as fundamental for prognosis.

Keywords: Neoplasms. Odontology. Salivary.

INTRODUÇÃO

O câncer bucal representa uma significativa preocupação em saúde pública, uma vez que apresenta altos índices de morbidade e mortalidade. Entre os diversos tipos de neoplasias que acometem a cavidade oral, os tumores de glândulas salivares destacaram-se por sua complexidade diagnóstica e comportamento clínico variável. Essas glândulas, responsáveis por funções essenciais como lubrificação oral, digestão inicial dos alimentos e proteção da mucosa, podem ser afetadas por lesões malignas que exigem abordagem multidisciplinar para diagnóstico e tratamento adequados (Leite *et al.*, 2025).

No contexto da Odontologia, a atuação do cirurgião-dentista é essencial no reconhecimento precoce de alterações glandulares, contribuindo para o encaminhamento e acompanhamento dos pacientes. A literatura evidenciou que o diagnóstico precoce desses tumores está diretamente relacionado à melhora no prognóstico, reduzindo sequelas funcionais e estéticas. Dessa forma, o estudo sobre as manifestações clínicas, métodos diagnósticos e opções terapêuticas relacionadas aos cânceres das glândulas salivares foi relevante para o aprofundamento dos conhecimentos necessários à prática profissional (Tinôco *et al.*, 2021).

Este trabalho teve como foco os cânceres que acometem as glândulas salivares maiores e menores, com ênfase nos aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. A pesquisa consistiu em compreender como o conhecimento sobre o câncer das glândulas salivares poderia contribuir para o diagnóstico precoce e a conduta adequada por parte dos cirurgiões-dentistas. A pergunta que orientou esta investigação foi: de que maneira o aprofundamento teórico sobre o câncer das glândulas salivares auxilia no diagnóstico e no tratamento precoce em Odontologia?

Como possíveis respostas, levantaram-se as hipóteses de que a familiarização dos profissionais da Odontologia com os tipos histológicos, sinais clínicos e exames complementares mais indicados aumentaria a taxa de detecção precoce. Também se considerou que o conhecimento detalhado sobre as modalidades terapêuticas permitiria melhor direcionamento dos pacientes aos serviços especializados, contribuindo para o êxito do tratamento e melhor qualidade de vida.



A escolha deste tema fundamentou-se na necessidade de ampliar a compreensão dos profissionais da área da saúde bucal sobre os cânceres de glândulas salivares, dada sua importância clínica e impacto na vida dos pacientes. O estudo teve relevância para a formação acadêmica e para a sociedade, uma vez que contribuiu para a valorização do papel do cirurgião-dentista na detecção precoce e encaminhamento dos casos, promovendo melhores prognósticos e integrando os cuidados oncológicos.

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, voltada à análise de produções científicas que trataram do câncer nas glândulas salivares, no contexto da Odontologia. A revisão teve como objetivo reunir, interpretar e discutir as principais evidências relacionadas aos aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos dessas neoplasias, conforme os objetivos propostos.

A busca pelos artigos foi realizada entre os anos de 2020 a 2025, utilizando as bases de dados Lilacs, Periódicos Capes, PUBMED e Science Direct. As palavras-chave utilizadas foram: câncer bucal, glândulas salivares, neoplasias orais, diagnóstico odontológico, tratamento oncológico. A combinação dessas palavras foi feita por meio de operadores booleanos com o intuito de refinar os resultados e abranger a totalidade do tema delimitado.

Como critérios de inclusão, consideraram-se os artigos disponíveis em texto completo e que abordaram de maneira direta o câncer de glândulas salivares sob a perspectiva da Odontologia. Foram excluídos os estudos que não apresentaram dados clínicos relevantes ou que trataram de neoplasias exclusivamente em outras regiões anatômicas que não as glândulas salivares.

Segundo Lima e Mito (2007), a revisão de literatura configurou-se como uma importante estratégia metodológica para o avanço do conhecimento, ao possibilitar a identificação e a análise de informações já consolidadas sobre determinado tema,

fundamentando teoricamente novas investigações. Dessa forma, a presente pesquisa contribui para a sistematização do conhecimento existente sobre o tema e possibilita uma base sólida para reflexão e aprofundamento no âmbito acadêmico.

REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Xu *et al.* (2025) as glândulas salivares, divididas em maiores e menores, desempenham papel essencial na homeostase oral e sua alteração por neoplasias malignas representa desafio diagnóstico relevante. Essas glândulas são formadas por epitélio ductal e acinos secretores, e sua complexa histologia contribui para a variedade de padrões tumorais observados. Mutações celulares nessas estruturas podem originar tumores de comportamento biológico diverso, desde benignos até formas agressivas, exigindo avaliação criteriosa do padrão histológico.

Sartori *et al.* (2022) destacaram que a histopatologia glandular influencia diretamente no tipo e na evolução das neoplasias salivares. A heterogeneidade das neoplasias salivar decorre de múltiplas origens celulares, o que resulta em mais de vinte subtipos histológicos distintos. Entre os mais recorrentes, o carcinoma mucoepidermoide se destaca por sua frequência nas glândulas salivares menores, especialmente no palato (Laurie *et al.* (2024). Tinôco *et al.* (2021) relataram que esse tipo de carcinoma pode se manifestar com crescimento insidioso, sem dor inicial, e, muitas vezes, com ulceração da mucosa, dificultando o diagnóstico precoce. A ausência de sintomas nos estágios iniciais representa um obstáculo importante, tornando o acompanhamento clínico regular uma estratégia indispensável.

Segundo Felix *et al.* (2021), a análise histopatológica segue sendo o principal recurso diagnóstico, exigindo cortes seriados e coloração específica para definição do subtipo tumoral. Felix *et al.* (2021) descreveram o carcinoma de ducto salivar com células claras como uma entidade rara, com predileção pelo palato, cuja confirmação depende de imuno-histoquímica para diferenciar de lesões benignas e outras malignidades com células claras, o que ilustra o desafio técnico e interpretativo envolvido na patologia salivar. O diagnóstico definitivo exige, portanto, conhecimento aprofundado e recursos laboratoriais de alta complexidade.



Durante a pandemia de Covid-19, o acesso reduzido aos serviços de saúde impactou negativamente o diagnóstico precoce dos cânceres salivares (Laurie *et al.* (2024). Leite *et al.* (2025) observaram uma redução nas biópsias realizadas nesse período, com posterior aumento de casos diagnosticados em estágios avançados. Essa observação reforça a relevância de programas contínuos de rastreamento e capacitação de profissionais para detecção precoce, mesmo diante de situações de crise sanitária. A descontinuidade do atendimento odontológico e oncológico, somada ao medo de contaminação, contribuiu para o agravamento dos quadros clínicos.

Xu *et al.* (2025) defende que o exame clínico isolado raramente é suficiente para o diagnóstico definitivo, sendo necessário associar achados macroscópicos a exames complementares e à análise histológica. Sartori *et al.* (2022) enfatizaram que o conhecimento detalhado da arquitetura glandular é imprescindível ao cirurgião-dentista, uma vez que variações anatômicas e padrões histológicos influenciam na abordagem cirúrgica e na escolha terapêutica subsequente. O reconhecimento de anormalidades, como aumento de volume, alteração de consistência e fixação aos planos profundos, deve ser seguido de investigação sistemática.

A multiplicidade de apresentações clínicas torna fundamental o conhecimento das características mais comuns e também das formas atípicas. Neoplasias benignas, como adenomas pleomórficos, podem simular tumores malignos, e vice-versa, exigindo cautela no diagnóstico diferencial (Felix *et al.*, 2021). Tinôco *et al.* (2021) relataram que a ausência de dor e a lentidão no crescimento são achados que podem ocorrer tanto em lesões benignas quanto malignas, o que reforça a necessidade de biópsia para elucidação do quadro.

Essa multiplicidade de apresentações clínicas e histológicas exige atuação integrada entre patologistas, oncologistas e cirurgiões-dentistas. Dessa forma, o reconhecimento precoce de sinais clínicos suspeitos, como massa indolor, consistência firme e crescimento lento, aliado ao conhecimento sobre os subtipos histológicos e sua evolução, favorece o encaminhamento ágil para biópsia e tratamento oncológico (Leite *et al.* (2025). Xu *et al.* (2025) reforçam que a tomada de decisão terapêutica deve ser baseada na correlação entre achados clínicos, imagem e histopatologia.

Segundo Xu *et al.* (2025), a diversidade biológica das neoplasias salivares reflete-se também na resposta ao tratamento. Tumores de alto grau apresentam

maior agressividade local e tendência à recidiva, mesmo após ressecção cirúrgica ampla. Felix *et al.* (2021) apontaram que o prognóstico depende diretamente da margem cirúrgica, grau histológico e envolvimento linfonodal, tornando o diagnóstico precoce ainda mais relevante. A determinação do subtipo tumoral orienta a extensão da cirurgia e a necessidade de tratamentos adjuvantes.

De acordo com Tinôco *et al.* (2021), a compreensão aprofundada da histopatologia e clínica dos tumores salivares é indispensável na prática odontológica e pode ser decisiva no prognóstico do paciente. A atuação ativa do cirurgião-dentista no rastreamento e encaminhamento dos casos suspeitos fortalece os sistemas de saúde e melhora a taxa de sobrevida. Leite *et al.* (2025) enfatizam que a educação continuada dos profissionais é estratégia fundamental para reduzir o número de casos avançados e promover o diagnóstico em fases iniciais, mais responsivas ao tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A identificação de tumores nas glândulas salivares exige uma abordagem diagnóstica detalhada, iniciada pela anamnese cuidadosa e exame físico. Muitas vezes, alterações discretas como nódulos assintomáticos, endurecidos e de crescimento progressivo são os primeiros sinais clínicos, esses sinais precisam ser imediatamente investigados por meio de exames de imagem e análises laboratoriais, garantindo maior precisão na detecção precoce da doença (Varoquaux *et al.* 2024). Faur *et al.* (2024) afirmam que a detecção precoce é o fator mais decisivo para o sucesso terapêutico, dada a variabilidade biológica das neoplasias salivares.

Faur *et al.* (2024) ainda defende que a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) são frequentemente utilizadas para caracterizar as lesões em termos de tamanho, forma, localização e envolvimento de estruturas adjacentes. Esses métodos de imagem permitem avaliar com clareza os limites tumorais e sua relação com nervos e vasos sanguíneos, sendo essenciais para o planejamento cirúrgico. Varoquaux *et al.* (2024) destacam que essas ferramentas diagnósticas são cruciais para diferenciar lesões císticas de sólidas, o que contribui para a formulação de hipóteses diagnósticas mais precisas.



Meyer *et al.* (2021) ressaltam que a ultrassonografia, embora mais limitada para regiões profundas, é um exame acessível e útil como procedimento inicial, especialmente em glândulas submandibulares e parótidas. Pode ser usada como guia para a punção aspirativa por agulha fina (PAAF), aumentando a precisão do procedimento. Broseghini *et al.* (2025) reconhecem a importância desse exame para a triagem de lesões em pacientes com contraindicação à TC ou RM, principalmente quando se busca reduzir custos e evitar a exposição à radiação.

Para confirmação diagnóstica, segundo Bishop *et al.* (2025), a PAAF é considerada o método padrão, especialmente por seu baixo custo e risco reduzido. Sua eficácia depende da experiência do profissional e da qualidade da amostra obtida, fornecendo dados citológicos sobre a malignidade e tipo celular envolvido. Meyer *et al.* (2021) enfatizam que a PAAF é eficaz para diferenciar neoplasias malignas de benignas, embora apresente limitações quando há sobreposição de características morfológicas entre diferentes tumores.

Apesar das vantagens da PAAF, há situações em que o resultado obtido é inconclusivo ou insuficiente para um diagnóstico definitivo, nessas situações, a biópsia incisional ou excisional se torna necessária para obter tecido representativo, com arquitetura preservada, permitindo análise histológica completa (Broseghini *et al.*, 2025). Bishop *et al.* (2025) reforçam que a biópsia cirúrgica ainda é o padrão ouro para a confirmação diagnóstica, especialmente quando há necessidade de estadiamento preciso da lesão e planejamento de ressecção oncológica.

Meyer *et al.* (2021) mostram que a histopatologia é essencial para a classificação dos tumores salivares, que apresentam ampla diversidade histológica. A interpretação dos achados exige conhecimento especializado e, muitas vezes, o uso de exames imunohistoquímicos para diferenciação de subtipos tumorais. Faur *et al.* (2024) destacam que essas técnicas são fundamentais para a identificação de marcadores moleculares, os quais podem indicar prognóstico e direcionar condutas terapêuticas mais eficazes, especialmente em neoplasias agressivas ou recorrentes.

Segundo Varoquaux *et al.* (2024) o avanço das técnicas moleculares ampliou as possibilidades diagnósticas, permitindo a detecção de mutações específicas e translocações genéticas associadas a determinados tumores. Esses exames complementares têm sido incorporados à rotina de investigação em centros



especializados, agregando valor ao diagnóstico tradicional. Broseghini *et al.* (2025) argumentam que a genotipagem das lesões não só confirma o diagnóstico, mas também permite a identificação de alvos terapêuticos, contribuindo para o desenvolvimento da medicina personalizada no tratamento oncológico.

O estadiamento clínico, baseado na classificação TNM, orienta a definição da conduta terapêutica e permite estimar o prognóstico. A presença de metástases linfonodais ou à distância altera significativamente o plano de tratamento, exigindo uma abordagem mais agressiva (Faur *et al.*, 2024). Meyer *et al.* (2021) destacam que a avaliação multidisciplinar é fundamental para estabelecer corretamente o estadiamento, combinando dados de exame físico, imagem e histologia para garantir uma abordagem terapêutica mais adequada.

Ainda segundo Meyer *et al.* (2021) a escolha dos exames deve levar em consideração o quadro clínico do paciente, sua condição sistêmica e a complexidade anatômica da glândula afetada, em alguns casos, exames como PET-CT podem ser utilizados para avaliação da atividade metabólica da lesão e busca de metástases ocultas, especialmente em tumores de alto grau. Varoquaux *et al.* (2024) observam que essa abordagem é particularmente útil em neoplasias com comportamento agressivo e risco elevado de disseminação sistêmica.

Faur *et al.* (2024) defende que a integração entre os métodos de imagem, punção, histologia e testes moleculares proporciona maior segurança no diagnóstico, diminuindo a margem de erro e possibilitando decisões clínicas mais assertivas. Essa estratégia multidisciplinar tem se mostrado eficaz não apenas para confirmar o diagnóstico, mas também para monitorar a resposta ao tratamento e identificar recidivas precoces. Bishop *et al.* (2025) afirmam que o acompanhamento sistemático com exames periódicos é imprescindível para garantir a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes acometidos por câncer nas glândulas salivares.

A atuação do cirurgião-dentista, nesse contexto, ultrapassa o exame clínico inicial, estendendo-se à coordenação do processo de diagnóstico e encaminhamento para os serviços especializados, sua capacitação técnica e teórica deve incluir familiaridade com os métodos diagnósticos disponíveis, bem como a interpretação dos resultados obtidos (Broseghini *et al.*, 2025). Faur *et al.* (2024) reforçam que a atuação

proativa dos profissionais da odontologia é essencial para a identificação precoce dos casos e prevenção de complicações decorrentes de diagnósticos tardios.

Dada a diversidade de apresentações clínicas e comportamentos tumorais, é fundamental que cada caso seja avaliado de forma individualizada. A padronização dos protocolos diagnósticos contribui para maior eficiência, mas deve ser adaptada às especificidades anatômicas, biológicas e clínicas de cada paciente (Laurie *et al.*, 2024). Meyer *et al.* (2021) salientam que a flexibilidade nos critérios de investigação é indispensável para alcançar uma abordagem verdadeiramente personalizada e centrada no paciente.

Abordagens terapêuticas no manejo do câncer de glândulas salivares

Segundo Almeida (2025), o tratamento do câncer nas glândulas salivares exige uma abordagem individualizada e multidisciplinar, levando em consideração a histologia do tumor, sua localização, extensão, estadiamento e a condição clínica do paciente. A principal modalidade terapêutica empregada nesses casos é a cirurgia, considerada padrão ouro para a maioria dos subtipos histológicos. A ressecção completa da lesão, com margens livres, constitui o objetivo principal da intervenção cirúrgica. Almeida (2025) destaca que a escolha da técnica depende da glândula afetada, da profundidade do tumor e da eventual invasão de estruturas nobres, impactando diretamente o tipo de procedimento adotado.

A parotidectomia superficial ou total é frequentemente indicada para tumores localizados na glândula parótida, podendo incluir a preservação ou remoção do nervo facial, conforme o envolvimento tumoral. No caso de tumores de glândulas submandibulares ou sublinguais, realiza-se excisão em bloco, com retirada de tecido adjacente quando há comprometimento tumoral (Silveira *et al.*, 2025). Santos *et al.* (2020) indicam que a extensão da cirurgia está diretamente relacionada à agressividade da neoplasia e ao risco de recidiva local, o que determina o nível de complexidade da intervenção, enquanto Silveira *et al.* (2025) complementam que a preservação das funções estéticas e motoras do paciente também deve ser considerada no planejamento cirúrgico.



Quando a cirurgia não é suficiente ou viável, a radioterapia é indicada como tratamento complementar ou alternativo. Tumores de alto grau, margens comprometidas, invasão perineural e presença de metástases linfonodais são fatores que indicam a necessidade de radioterapia adjuvante (Pusztaszeri *et al.*, 2023). Silveira *et al.* (2025) relatam que a radioterapia moderna, como a intensidade modulada (IMRT), oferece maior precisão na dose aplicada, reduzindo efeitos colaterais e preservando estruturas saudáveis, enquanto Pusztaszeri *et al.* (2023) confirmam que o uso de tecnologias de radioterapia adaptativa tem demonstrado grande eficácia na otimização do tratamento, especialmente em casos de tumor mais agressivo.

Segundo Silveira *et al.* (2025), a quimioterapia é menos comum como terapia primária, sendo utilizada em casos de doença avançada, recidivante ou metastática. Pode ser administrada de forma paliativa, com o intuito de controlar sintomas e retardar a progressão tumoral, especialmente quando não há possibilidade de cirurgia ou radioterapia. Sreenivasan *et al.* (2025) observam que a resposta à quimioterapia varia conforme o tipo histológico, sendo mais eficaz em carcinomas de células acínicas e adenocarcinomas de alto grau, que respondem melhor a esse tratamento sistêmico. Almeida (2025) acrescenta que, em certos casos, a quimioterapia adjuvante pode ser necessária para alcançar controle tumoral completo, o que exige uma análise detalhada das características moleculares do tumor.

As decisões terapêuticas devem considerar os riscos e benefícios de cada abordagem, respeitando as particularidades do paciente e as características da neoplasia. Pusztaszeri *et al.* (2023) ressaltam que a avaliação em equipe multiprofissional, composta por cirurgião de cabeça e pescoço, oncologista, radioterapeuta, patologista e odontologista, é essencial para o planejamento adequado e a obtenção de melhores resultados terapêuticos, enquanto Santos *et al.* (2020) reforçam que a colaboração entre as diferentes especialidades é fundamental para garantir uma abordagem holística no tratamento e melhorar o prognóstico do paciente.

As recorrências locais ou regionais representam um desafio importante no manejo desses tumores, a recidiva pode ocorrer anos após o tratamento inicial, exigindo vigilância clínica prolongada e exames de imagem regulares, em tumores recidivantes, a reintervenção cirúrgica costuma ser mais complexa e está associada a

um maior risco de complicações (Sreenivasan *et al.*, 2025). Almeida (2025) indica que a recorrência é mais comum em tumores de alto grau e em pacientes com margens cirúrgicas insuficientes, aumentando a complexidade da abordagem terapêutica, o que requer atenção redobrada. Pusztaszeri *et al.* (2023) também afirmam que a vigilância contínua é fundamental para a detecção precoce de recidivas e melhora a sobrevida do paciente.

Almeida (2025), diz que, a abordagem terapêutica deve também considerar a qualidade de vida do paciente, que pode ser impactada por disfunções sensoriais, motoras e estéticas após o tratamento. A reabilitação fonoaudiológica e a terapia ocupacional são fundamentais para o restabelecimento das funções de fala, deglutição e expressão facial. Silveira *et al.* (2025) informam que intervenções precoces no processo de reabilitação favorecem a adaptação funcional e emocional dos pacientes, minimizando sequelas a longo prazo, enquanto Almeida (2025) destaca que o suporte psicológico também é essencial para a recuperação emocional do paciente, especialmente após procedimentos invasivos.

Silveira *et al.*, (2025), ainda diz que a seguimento oncológico é uma etapa indispensável do tratamento, permitindo monitorar possíveis efeitos tardios da terapia e detectar precocemente eventuais recidivas ou novas neoplasias. As consultas de retorno devem incluir avaliação clínica completa, exames de imagem periódicos e suporte psicológico. Sreenivasan *et al.* (2025) enfatizam que o acompanhamento contínuo é decisivo para aumentar as chances de sobrevida e garantir suporte integral ao paciente, sendo a reavaliação periódica essencial para ajustar o plano terapêutico conforme necessário.

Segundo Almeida (2025), a inovação tecnológica tem possibilitado novas abordagens no tratamento do câncer de glândulas salivares, como a terapia-alvo e a imunoterapia. Essas estratégias vêm sendo exploradas em estudos clínicos e são promissoras para tumores refratários às terapias convencionais. Pusztaszeri *et al.* (2023) observam que pesquisas sobre mutações específicas e biomarcadores estão abrindo caminho para a personalização do tratamento oncológico, adaptando a terapia ao perfil molecular do tumor, o que oferece novas perspectivas terapêuticas. Sreenivasan *et al.* (2025) também destacam que a combinação dessas terapias



inovadoras com as abordagens convencionais tem o potencial de melhorar o prognóstico, especialmente em casos de tumores resistentes.

Sreenivasan *et al.*, (2025), defendem que o papel do cirurgião-dentista é relevante em todas as fases do tratamento, desde o diagnóstico até o seguimento pós-terapêutico. Atua na triagem inicial, identificação de alterações clínicas sugestivas, encaminhamento para exames e acompanhamento de alterações funcionais e estéticas decorrentes da terapêutica. Almeida (2025) destaca que a atuação precoce e integrada do cirurgião-dentista contribui para melhores resultados clínicos e facilita a reabilitação bucal dos pacientes, garantindo uma recuperação mais rápida e sem complicações.

Em tumores que afetam a cavidade oral, a avaliação odontológica prévia à radioterapia é imprescindível para minimizar complicações como osteorradionecrose, xerostomia e infecções oportunistas (Almeida, 2025). A preparação inclui extrações dentárias, controle de focos infecciosos e orientação sobre higiene bucal. Pusztaszeri *et al.* (2023) indicam que o acompanhamento odontológico contínuo reduz significativamente os impactos orais negativos da radioterapia, melhorando a tolerância ao tratamento e a qualidade de vida do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aprofundamento teórico sobre o câncer nas glândulas salivares permitiu reunir informações essenciais sobre seus aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos, revelando a complexidade única que caracteriza esse tipo de neoplasia. A análise detalhada da diversidade histológica mostrou a importância do conhecimento técnico e da familiaridade com os subtipos tumorais para um diagnóstico precoce e eficaz, fundamental para o sucesso das abordagens terapêuticas. Nesse contexto, a capacitação do cirurgião-dentista para identificar alterações discretas nas glândulas salivares se torna crucial, uma vez que o reconhecimento adequado pode fazer a diferença entre um tratamento conservador e uma abordagem mais invasiva, com menores danos ao paciente.

Quanto às opções terapêuticas, a cirurgia continua sendo o tratamento de primeira linha, com a radioterapia e a quimioterapia desempenhando papéis



complementares ou alternativos, dependendo das características do tumor. A utilização de exames de imagem, biópsias e testes moleculares, aliada à integração entre os profissionais envolvidos no cuidado do paciente, foi demonstrada como fundamental para um diagnóstico mais preciso e uma intervenção eficaz. O manejo multidisciplinar, que integra o cirurgião-dentista em todas as fases do tratamento, é determinante para a redução da morbidade e mortalidade associadas ao câncer das glândulas salivares, garantindo uma maior qualidade de vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, João Victor Mesquita. Abordagens terapêuticas no manejo do câncer de glândulas salivares. **Universidade Federal do Ceará**, 2025. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/80359/3/2025_tcc_jvmalmeida.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.
- BISHOP, J. A. *et al.* Fusions in salivary gland neoplasms: a review of practical diagnostic applications. **Journal of Clinical Pathology**, 2025. Disponível em: <https://jcp.bmj.com/content/78/5/289>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BROSEGHINI, E. *et al.* Salivary gland cancers in the era of molecular analysis. **Cancers**, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6694/17/4/660>. Acesso em: 10 set. 2025.
- CHULAM, Thiago. Cirurgia para tratamento de tumores da glândula salivar. **Dr. Thiago Chulam**, 2024. Disponível em: <https://drthiagochulam.com.br/blog/cirurgia-para-tumores-da-glandula-salivar/>. Acesso em: 28 maio 2025.
- FAUR, A. C. *et al.* Current developments in diagnosis of salivary gland lesions. **Journal of Clinical Pathology**, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11204840/>. Acesso em: 10 set. 2025.
- FELIX, Fernanda A. *et al.* Carcinoma de ducto salivar com células claras envolvendo o palato: relato de caso e revisão da literatura. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 57, n. 1, p. 1-5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpm/a/rq85ZVrZMnw3wrVTKC6H6MK/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2025.
- LAURIE, Scott A. *et al.* Salivary gland tumors: Epidemiology, diagnosis, evaluation, and staging. **UpToDate**, 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/salivary-gland-tumors-epidemiology-diagnosis-evaluation-and-staging>. Acesso em: 28 maio 2025.



LEITE, Vitória Ferreira *et al.* Análise do câncer de glândula salivar antes e durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, n. 1, p. e-04800, 2025. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4800>. Acesso em: 28 maio 2025.

MATHIAS, Maria Izabel Camargo *et al.* Histopatologia de glândulas exócrinas - Trabalho de Conclusão da Disciplina Histologia Funcional dos Sistemas e Revestimento. **ResearchGate**, maio 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/361910450_HISTOPATOLOGIA_DE_GLANDULAS_EXOCRINAS - Trabalho de Conclusao da Disciplina Histologia Funcional dos Sistemas e Revestimento](https://www.researchgate.net/publication/361910450_HISTOPATOLOGIA_DE_GLANDULAS_EXOCRINAS_-_Trabalho_de_Conclusao_da_Disciplina_Histologia_Funcional_dos_Sistemas_e_Revestimento). Acesso em: 28 maio 2025.

MEYER, M. T. *et al.* 2021 update on diagnostic markers and translocation in salivary gland tumors. **International Journal of Molecular Sciences**, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1422-0067/22/13/6771>. Acesso em: 10 set. 2025.

PUSZTASZERI, M. *et al.* A diretriz ASCO de 2021 sobre o manejo do câncer de glândulas salivares endossa a biópsia por agulha fina e o esquema de estratificação de risco proposto pelo Sistema de Milão. **Cancer**, 2023. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cncy.22678>. Acesso em: 10 set. 2025.

SANTOS, Cláudia Grazielle Rodrigues; SANTOS, Carolina Rossetti Rodrigues dos; DEL GIGLIO, Auro. Terapia de privação androgênica em tumor avançado de glândula salivar: Relato de caso. **Clinical Oncology Letters**, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/343003262_Terapia_de_privacao_androgenica_em_tumor_avancado_de_glandula_salivar_Relato_de_caso. Acesso em: 10 set. 2025.

SARTORI, Maria Tereza Colpani *et al.* Histopatologia de glândulas exócrinas. **ResearchGate**, 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/361910450_HISTOPATOLOGIA_DE_GLANDULAS_EXOCRINAS - Trabalho de Conclusao da Disciplina Histologia Funcional dos Sistemas e Revestimento](https://www.researchgate.net/publication/361910450_HISTOPATOLOGIA_DE_GLANDULAS_EXOCRINAS_-_Trabalho_de_Conclusao_da_Disciplina_Histologia_Funcional_dos_Sistemas_e_Revestimento). Acesso em: 28 maio 2025.

SILVEIRA, Ana Laura; *et al.* Aplicabilidade da laserterapia de baixa intensidade na reabilitação de pacientes com câncer de glândulas salivares. **Acervo Mais**, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/20385>. Acesso em: 10 set. 2025.

SREENIVASAN, S. *et al.* Avanços em terapias direcionadas e sistêmicas para malignidades das glândulas salivares. **Journal of Clinical Oncology**, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12025620/>. Acesso em: 10 set. 2025.



TINÔCO, Paulo *et al.* Carcinoma mucoepidermoide de glândulas salivares menores: relato de caso. **Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia**, v. 25, n. 1, p. 85-89, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aio/a/6KBwLgpj9NG6wWtYtKddps/>. Acesso em: 28 maio 2025.

VAROQUAUX, A. *et al.* Diagnostic imaging of salivary gland cancers: REFCOR guidelines. **European Journal of Radiology**, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187972962300159X>. Acesso em: 10 set. 2025.

XU, Bin; CHONGTHAM, Neha; GHOSSEIN, Ronald; KATABI, Nora. Nodal metastasis in low grade salivary gland carcinoma: a retrospective analysis of incidence, histologic spectrum and outcome. **Head and Neck Pathology**, v. 19, art. 69, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12105-025-01800-3>. Acesso em: 28 maio 2025.