

# Capítulo 5

## QUEILITE ACTÍNICA EM TRABALHADORES RURAI: UMA REVISÃO DE LITERATURA



# QUEILITE ACTÍNICA EM TRABALHADORES RURAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

## ACTINIC CHILITIS IN RURAL WORKERS: A LITERATURE REVIEW

Camilla Thaís Duarte Brasileiro<sup>1</sup>

Auto Mateus Pau-Ferro Rodrigues<sup>2</sup>

Filipe Martins Galvão Palha<sup>3</sup>

Giseuda Carvalho Bruno dos Santos<sup>4</sup>

Agnes Sophia Motta Araújo<sup>5</sup>

Catarina da Mota Vasconcelos Brasil<sup>6</sup>

Marcelo Domingues de Faria<sup>7</sup>

**Resumo:** Trabalhadores rurais, por estarem em maior tempo de exposição ao sol, possuem maior chance de desenvolver doenças de pele, com grande potencial maligno, sendo a queilite actínica (QA) uma das mais frequentes. Diante disto, o presente trabalho objetiva trazer a frequência de QA em trabalhadores rurais, através de uma revisão de literatura. Para tanto, alguns artigos foram selecionados.

---

1 Graduada em Odontologia, Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ensino de Minas Gerais, Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário AGES – Senhor do Bonfim e Mestranda em Ciências da Saúde e Biológica pela Universidade Federal do Vale do São Francisco - Petrolina

2 Graduando em Odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

3 Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – Petrolina

4 Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário UniFTC – Juazeiro

5 Graduanda em Odontologia pela Soberana Faculdade de Saúde de Petrolina

6 Doutora e Mestre em Odontologia, com foco em Estomatologia, pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

7 Graduado em Medicina Veterinária, Mestre e Doutor em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres pela Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Biológica da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF



nados nas bases de dados Lilacs, Pubmed e Scielo, incluindo aqueles publicados entre 2017 e 2022 e excluindo os publicados em períodos antecedentes, além de outras revisões de literatura. A QA é classificada como doença potencialmente maligna. É descrita como uma degeneração do tecido epitelial e conjuntivo, causado pela exposição solar crônica, afetando principalmente o lábio inferior. Histologicamente, se caracteriza com infiltrado inflamatório e vasodilatação, além de ceratose, hiperplasia, atrofia e displasia celular. Há uma prevalência em pacientes masculinos, leucodermas, que têm entre 40 e 60 anos de idade e que trabalham ao ar livre. Como medida de prevenção e tratamento, lançar mão de fotoprotetores e equipamentos de proteção individual (EPI) é de suma importância, visto que trabalhadores que não faziam uso dos mesmos desenvolveram a QA. Com isto, a literatura traz que o trabalhadores rurais possuem maior predisposição a desenvolver a QA por não fazer o uso de mecanismos preventivos, cabendo ao cirurgião dentista criar métodos educativos e, em casos onde a doença está instalada, curativos, a fim de que não evolua para alterações malignas.

**Palavras-chave:** Câncer bucal. Estomatologia. Saúde do Homem.

**Abstract:** Rural workers, due to their longer exposure to the sun, have a greater chance of developing skin diseases with great malignant potential, with actinic cheilitis (AC) being one of the most frequent. In view of this, the present work aims to bring the frequency of AC in rural workers, through a literature review. For this, some articles were selected from the Lilacs, Pubmed and Scielo databases, including those published between 2017 and 2022 and excluding those published in periods prior to these, in addition to other literature reviews. AC is classified as a potentially malignant disease. It is described as a degeneration of the epithelial and connective tissue, caused by chronic sun exposure, mainly affecting the lower lip. Histologically, it is characterized by an inflammatory infiltrate and vasodilatation, in addition to keratosis, hyperplasia, atrophy and cellular dysplasia. There is a prevalence in male patients, leucoderma, who are between 40 and 60 years old and who work outdoors. As a pre-

vention and treatment measure, making use of photoprotectors and IPEs is of paramount importance, since in the findings, workers who did not use them, developed AC. With that, the literature shows that rural workers are more predisposed to develop AC because they do not use preventive mechanisms, leaving it to the dentist to create educational methods and, in cases where the disease is installed, curatives, so that they do not evolve into malignant changes.

**Keywords:** Oral cancer. Stomatology. Men's health

## **INTRODUÇÃO**

A luz solar traz inúmeros benefícios para a saúde humana, servindo como principal fonte de estímulo à produção de vitamina D, relacionada com o desenvolvimento ósseo, é capaz de evitar algumas alterações sistêmicas (FÉLIZ; ANDRADE; ROSÁRIO; 2019).

Porém, a exposição elevada e desprotegida aos raios solares (UVA e UVB), pode acarretar lesões potencialmente malignas (LPM) ou lesões malignas propriamente ditas, sendo indispensável o uso de mecanismos protetores e preventivos, a exemplo de equipamentos de proteção individual – EPI [físicos (chapéus, camisas de manga comprida) ou químicos (protetores solares, cremes, bastão para lábios), conforme descrevem Santos, Sobrinho e Oliveira (2018).

Quanto à ocupação de um indivíduo, há a categoria de “trabalhadores ao ar livre”, onde estão aqueles que, em seu labor diário, passam mais de 3 (três) horas expostos ao sol, ao ar livre. Estudos apontam que, assim como a maior parte desta categoria, os trabalhadores rurais também não fazem o uso correto de equipamentos de proteção, tornando-se mais vulneráveis a fotoexposição excessiva, aumentando a possibilidade de desenvolver lesões com potencial maligno (DALCIN et al., 2021). Uma dessas lesões é a queilite actínica (QA), frequentemente encontrada no lábio inferior, devido a posição anatômica, tendo prevalência em homens leucodermas, que passam por um longo período em

contato direto aos raios solares (DE AZEVEDO, 2020). A princípio, não possui sintomatologia, mas pode apresentar-se através de descamação do epitélio labial, bolhas, erosões, lesões brancas, entre outras. Em estágio mais avançado, pode se transformar em carcinoma espinocelular (CREMONESI et al., 2018).

Diante do exposto, o estudo visou fazer uma revisão da literatura expositiva quanto à prevalência de QA em trabalhadores rurais, apontando os principais fatores de risco, hábitos de vida, condições de trabalho, bem como trazer métodos de prevenção contra a lesão.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada pesquisa na literatura disponível na rede mundial de computadores, através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2017 e 2022, com exceção do estudo feito em 2013 de José Silvino Cintra, pois foi referenciado em muitos dos trabalhos que foram utilizados nesta revisão. Os demais artigos publicados anteriormente a esses anos foram descartados.

Dessa forma, avaliando título, o resumo e realizando a leitura qualificada, foram escolhidos dez trabalhos que tinham foco em queilite actínica, câncer bucal, queilite actínica em trabalhadores rurais e outros relacionados à prevenção do câncer devido à exposição solar, nos idiomas português e inglês. Também foi utilizado o livro Patologia Oral e Maxilofacial do autor Brad W. Neville, além de dados da National Library of Medicine e do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

## **REVISÃO DE LITERATURA:**

O câncer bucal é um tumor maligno que lesa os lábios e as estruturas bucais, como gengiva,



palato e assoalho de língua. É o quinto mais predominante em homens e o sétimo nas mulheres, segundo o banco de dados do INCA (2020). Tabagismo, etilismo e exposição crônica aos raios solares são considerados fatores etiológicos ou agravantes do câncer bucal. Logo, a doença pode ser classificada como evitável, uma vez que, os fatores etiológicos sejam retirados.

As lesões potencialmente malignas, ou lesões pré-cancerosas são aquelas em que um tecido benigno é morfológicamente alterado, podendo evoluir (ou não) para a malignização. (NEVILLE, 2016). Por isto, torna-se indispensável o conhecimento dessas lesões pré-cancerosas, bem como seu diagnóstico e tratamento. Dentre elas, denota-se a queilite actínica, localizada em região de lábio inferior, caracterizada como uma condição degenerativa do epitélio de revestimento, causada pela ação dos raios UVA e UVB, sendo considerada uma lesão cancerizável que pode evoluir para carcinoma de células escamosas (CINTRA,2013).

### **ASPECTOS CLÍNICOS**

Clinicamente, a queilite actínica manifesta-se de duas formas: aguda e crônica. A forma aguda costuma ocorrer em pacientes jovens que se expuseram de maneira excessiva à radiação solar, sobretudo durante a temporada de verão. Esta é caracterizada por edema, rubor, vesículas e bolhas que se rompem e tornam-se crostas. A QA crônica, por sua vez, geralmente acomete indivíduos de meia-idade e denota ao lábio placas de hiperqueratose associadas a áreas irregulares de eritema. A linha de demarcação entre o lábio e a pele torna-se espessa ao ponto de não haver distinção entre tais áreas, resultando na perda da concavidade anatômica característica do local.



**Figura 1** - Imagem ilustrativa de descamação no lábio inferior muito frequente nos casos de Queilite Actínica.



Imagem: TENORIO *et al.*, 2018.

## DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da queilite actínica é baseado nos achados clínicos e histopatológicos em conjunto com a anamnese promovida pelo profissional, que vai identificar fatores que ocasionam ou agravam a lesão, como a exposição solar, tempo de surgimento da lesão, uso de substâncias cujo princípio ativo é a nicotina e a ingestão de álcool (TENORIO, 2018).

O exame físico é de extrema importância para a descrição das alterações teciduais características da lesão, como atrofia, ressecamento e fissuras do vermelhão do lábio inferior que, por sua localização e anatomia, é atingido com mais intensidade pelos raios solares (NEVILLE, 2016). Porém, o diagnóstico clínico deve ser atestado por meio da análise histopatológica, que permite fornecer o grau de severidade da lesão.

A biópsia é recomendada de acordo com os aspectos clínicos encontrados, com o objetivo de monitorar o paciente. Uma vez que essas análises são feitas, é possível formular uma hipótese de diagnóstico clínico e torná-lo mais eficaz e preciso. Portanto, cabe aos profissionais da Odontologia, o tratamento e o acompanhamento desta lesão, bem como o melhor entendimento das características

clínicas em relação à queilite actínica para auxiliar na elaboração de ações preventivas e educativas, evitando sua evolução (GOMES DE MELO, 2021).

## **PREVENÇÃO E TRATAMENTO**

A prevenção e a antecipação diagnóstica são de extrema importância, visto que, a maioria dos cânceres bucais tem como uma lesão pré-existente e potencialmente maligna (ABATI et al., 2020). Em razão disto, é essencial um exame físico minucioso, intra e extraoral, a fim de elucidar quaisquer alterações da normalidade. Cabe frisar, que o incentivo ao uso de chapéus, protetor solar e protetor labial é imprescindível na prevenção da queilite actínica.

O tratamento não cirúrgico da queilite actínica são essencialmente tratamentos externos, como a aplicação tópica de 5-fluorouracil, imiquimode, ácido tricloroacético, diclofenaco e fotoproteção. Muitos tratamentos tópicos podem causar efeitos adversos, como inflamação, formação de crostas e dor, reduzindo a continuidade do tratamento por parte do paciente (MUSE, 2022).

As opções cirúrgicas/invasivas para o tratamento incluem vermelhonectomia excisional, crioterapia, eletrocautério ou laser de CO<sub>2</sub>. No entanto, procedimentos invasivos como estes podem causar efeitos adversos, como dor, cicatrização retardada, infecção, edema e parestesias (MUSE, 2022).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Queilite Actínica (QA) é classificada como uma doença potencialmente maligna (DPM),



ou seja, é um precursor do carcinoma de células escamosas (CEC). Essa lesão é descrita como uma condição degenerativa do epitélio de revestimento e do tecido conjuntivo de suporte, causada pela exposição crônica aos raios solares, afetando, principalmente, o lábio inferior. Características histológicas, como ceratose, hiperplasia, granulose, atrofia e displasia são encontradas no epitélio de revestimento e no tecido conjuntivo. Também são encontrados padrões como elastose, infiltrado inflamatório e vasodilatação. Há prevalência em pacientes do sexo masculino, leucodermas, que possuem entre 40 e 60 anos e que trabalham expostos ao sol regularmente. Geralmente, a QA não apresenta sintomatologia dolorosa e os sinais clínicos não exprimem a gravidade histopatológica da lesão.

## **TRABALHADORES RURAIS E EXPOSIÇÃO SOLAR**

Teixeira et al., 2019 examinaram 223 trabalhadores rurais, em cinco Unidades Básicas de Saúde, do município de Governador Mangabeira, no interior da Bahia. Foi realizado estudo epidemiológico descritivo transversal, onde selecionaram pessoas a partir dos 18 anos de idade, que fossem trabalhadores rurais ativos ou aposentados, 78% e 22%, respectivamente. O artigo mostrou que 58 (26%) das pessoas apresentavam QA em grau leve; 8 (3,60%), com grau moderado e; 5 (2,24%), com grau intenso. Com isto, totaliza 71 (31,84%) trabalhadores tendo algum grau da lesão, considerado um número elevado. A pesquisa mostra, ainda, que nem todos faziam o uso de algum tipo de proteção, como camisa de manga longa, chapéu e/ou protetor solar, trazendo a reflexão quanto a importância de se proteger, visto que muito tempo de exposição aumenta a possibilidade de manifestação da alteração.

Melo et al., 2021 realizaram levantamento epidemiológico observacional, através de uma pesquisa quantitativa descritiva, onde foram analisados 219 agricultores de um município do sertão

nordestino, com idade mínima de 18 anos, independente de sexo ou cor da pele, que estivessem presentes no dia da pesquisa e que aceitassem participar, totalizando 156 (71,2%) homens e 63 (28,8%) mulheres, entre 24 e 86 anos. Nesta amostra, a QA foi detectada em 63 (30,6%) pessoas, sendo 62 (91,1%) no grau leve e 5 (8,9%) moderado, não sendo encontradas lesões de grau severo. Quanto à proteção aos raios solares, 193 (88,12%) não faziam uso de equipamentos ou protetores químicos. Outros trabalhos encontrados entram em convergência com os resultados obtidos pelas pesquisas citadas, conforme mostra o quadro 1.

Quadro 1 - Achados na revisão de literatura, expondo os objetivos e os resultados encontrados nos artigos pesquisados.

| <b>Autores</b>   | <b>Nome do artigo</b>  | <b>Ano de publicação</b> | <b>Tipo de estudo</b>                         | <b>Objetivo do estudo</b>  | <b>Resultados encontrados</b>  |
|--|--|--------------------------|---|--|--|
| Teixeira, A.C.O.C.; Santos, F.F.C.; Jesus, R.S.; Paluch, L.R.B.; Nagahama, M.C.V.S.F.B | Presença de queilite actínica em trabalhadores da zona rural de Governador Mangabeira atendidos nas unidades básicas de saúde. | 2020                     | Estudo epidemiológico descritivo transversal. | Fazer um levantamento epidemiológico da presença da queilite actínica em trabalhadores rurais. | É possível compreender a prevalência da Queilite Actínica e os fatores agravantes dessa lesão. |
| Abati, S.; Bramati, C.; Bondi, S.; Lissoni, A.; Trimarchi, M.;                         | Câncer bucal e pré-câncer: uma revisão narrativa sobre a relevância do diagnóstico precoce                                     | 2020                     | Revisão narrativa                             | Apresentar uma revisão narrativa a respeito da importância do diagnóstico prévio dessa lesão.  | A importância do diagnóstico precoce na prevenção do câncer bucal                              |

|   |   |      |                         |   |  |
|---|---|------|-------------------------|---|--|
| Tenorio, E.P.; Santos, J.A.P.; Ferreira, S.M.S.; Peixoto, F.B.; Ribeiro, C.M.B.                             | Queilite Actínica: Relato de caso   | 2018 | Relato de caso          | Orientar os profissionais para um melhor entendimento de saúde sobre os aspectos clínicos da queilite actínica.   | Foi observado que a Queilite Actínica possui características clínicas e histopatológicas que tornam o seu diagnóstico mais específico, sendo assim fundamental uma anamnese adequada para um tratamento preciso. |
| Melo, I.G.G.; Vaz, F.F.S.; Sobrinho, A.R.S.; Oliveira, N.G.; Carvalho, M.V. Filho, E.S.D.D.; Ferreira, S.J. | Prevalência da queilite actínica em agricultores de uma região do sertão brasileiro               | 2021 | Pesquisa qualitativa    | Avaliar a prevalência de queilite actínica em um grupo de agricultores, bem como a percepção e o conhecimento do grupo sobre a doença.                                      | Essa patologia foi encontrada em 30% dos agricultores examinados, sendo 86,6% homens, 58,2% leucodermas que se expunham ao sol por mais de 6h.   |
| Féliz, D.A.; Andrade, R.P.; Rosário, K.D.   | Influência da vitamina D na saúde humana  | 2019 | Revisão sistemática     | Compreender a importância da vitamina D para o organismo.   | A deficiência da vitamina D não está apenas relacionada com as funções do metabolismo do cálcio, mas também pode implicar em efeitos extra esqueléticos.   |
| Cintra, J.S.; Torres, C.S.M.; Silva, M.B.F.; Júnior, L.R.C.M.; Filho, J.P.S.; Junqueira, J.L.C.             | Queilite Actínica: Estudo epidemiológico entre trabalhadores rurais do município de Piracaia - SP | 2013 | Pesquisa epidemiológica | Elaborar um levantamento epidemiológico da queilite actínica entre trabalhadores rurais do município de Piracaia, São Paulo, por meio de questionário e observação clínica. | Os resultados mostraram que o perfil epidemiológico dos 120 pacientes avaliados era composto de homens (73,3%), com idade entre 20 e 44 anos (68,3%). Destes, 35,8% apresentavam quadro de queilite              |

|  |   |      |                       |  |   |
|--|---|------|-----------------------|--|---|
|  |   |      |                       |  | actínica e, segundo os parâmetros clínicos utilizados, 30,8% apresentavam grau leve a moderado de alterações teciduais. O uso de protetor solar labial foi relatado por 15,83% da população estudada.   |
| Dalcin, M.M.; Krause, G.C.; Scherer, C.M.; Ceolin, S.; Lautenschleger, G.; Badke, M.R. | Câncer de pele em trabalhadores rurais: fotoexposição e orientação quanto a fatores de risco. | 2021 | Pesquisa de campo     | Determinar o perfil epidemiológico dos trabalhadores rurais residentes no noroeste do estado do Rio Grande do Sul e examinar seus conhecimentos sobre proteção e fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama e pele. | Percebe-se que a exposição ao sol é prejudicial para a população, principalmente devido à exposição prolongada e a falta de conscientização para o risco de desenvolvimento de câncer de pele. Além disso, é nítida a necessidade de orientações, a fim de fortalecer a importância da prevenção do câncer de pele. |
| Azevedo, M.S.; Freitas, L.R.S.; Kussaba, S.T.  | Queilite Actínica: revisão de literatura  | 2020 | Revisão de literatura | Abordar os aspectos clínicos, histológicos, terapêuticos e preventivos da Queilite Actínica  | A queilite actínica (QA), pode ser considerada como um carcinoma “in situ”, que acomete principalmente homens leucodermas com mais de 40 anos de idade. O diagnóstico não pode ser baseado apenas nos achados clínicos da lesão, mas somado à   |

|   |  |             |                         |   |   |
|---|--|-------------|-------------------------|---|---|
|   |  |             |                         |   | <p>biópsia e análise microscópica. A principal forma de prevenção é a adoção de medidas profiláticas diante da exposição com a radiação solar, como uso de filtros solares, chapéus, bloqueadores, além da aplicação tópica de ácido retinóico e/ou biópsia da lesão.</p>   |
| <p>Santos, S.O.;<br/>Sobrinho, R.R.;<br/>Oliveira, T.A.</p> | <p>Importância do uso de protetor solar na prevenção do câncer de pele e análise das informações desses produtos destinados a seus usuários.</p> | <p>2018</p> | <p>Análise de dados</p> | <p>Evidenciar a relevância do uso de protetor solar na prevenção do câncer, bem como analisar os dados desses produtos.</p> | <p>É evidente que a utilização de protetores solares é fundamental para a prevenção do câncer de pele, pois é um meio eficaz contra danos à pele acometidos pela exposição solar. Também foi observado que existe uma preocupação em relatar a possibilidade de reações alérgicas, bem como a preocupação de classificar quanto ao fator de proteção solar. Houve a indicação à prevenção ao fotoenvelhecimento e até aos homens com pele escura e barba.</p> |

## Estudos Interdisciplinares

|  |   |      |                      |   |  |
|--|---|------|----------------------|---|--|
| Cremonesi, A.L.;<br>Quispe, R.A.;<br>Garcia, A.S.;<br>Santos, P.S.S. | Queilite Actínica: um estudo retrospectivo das características histopatológicas | 2017 | Estudo retrospectivo | Estabelecer o perfil demográfico, clínico e histopatológico dos pacientes com Queilite Actínica (QA). | O gênero masculino foi o mais afetado com 75%, com uma maior prevalência na faixa etária de 61 a 70 anos de idade. Fatores como o tabagismo (75%) e exposição solar (28,58%) estiveram presentes. A região mais afetada foi a parte média do lábio inferior apresentando lesões com medidas frequentes de 5mm (16,07%) e 10 mm de diâmetro (16,07%). As lesões brancas (23,1%) e erosões com presença de úlceras (47,7%) foram as características clínicas mais frequentes. A característica histopatológica mais frequente foi a elastose solar (74,2%). A transformação maligna aconteceu em 16,07% dos casos. |
|--|---|------|----------------------|---|--|

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A queilite actínica é considerada lesão precursora do carcinoma de células escamosas, que afeta principalmente o lábio inferior, homens e leucodermas, a partir dos 40 anos. É causada, sobretudo, pela exposição prolongada aos raios UVA e UVB.

Dessa forma, é perceptível observar maior predisposição de trabalhadores rurais ao desenvolvimento dessa lesão, devido à exposição exacerbada e sem proteção aos raios solares, bem como o pouco conhecimento acerca do assunto. Diante disto, faz-se necessário campanhas de promoção e prevenção à saúde, com o objetivo de conscientizar e alertar sobre a gravidade da doença e da importância do uso de protetores faciais e solares na prevenção do câncer bucal. Além disto, é essencial que mais estudos sobre esta condição sejam realizados, a fim de orientar e instruir os profissionais da saúde a como proceder diante destas circunstâncias.

## **REFERÊNCIAS**

ABATI, S.; BRAMATI, C.; BONDI, S.; et al. Oral Cancer and Precancer: A Narrative Review on the Relevance of Early Diagnosis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 24, p. 9160, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7764090/#B1-ijerph-17-09160>>. Acesso em: 18 mar. 2023.

CINTRA, J. S.; CRISTINA, S.; MILENA, S.; et al. Queilite Actínica: Estudo epidemiológico entre trabalhadores rurais do município de Piracaia - SP. *Revista da Associação Paulista de Cirurgias Dentistas*, v. 67, n. 2, p. 118–121, 2013. Disponível em: <<http://revodontobvsalud.org/scielo.php?scrip->

t=sci\_arttext&pid=S0004-52762013000200006>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CREMONESI, A. L., QUISPE, R. A., GARCIA, A. S., DA SILVA SANTOS, P. S. (2017). Queilite actínica: um estudo retrospectivo das características clínicas e histopatológicas/Actinic cheilitis: A retrospective study of clinical and histopathological features. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 7-11.

DALCIN, M. M., KRAUSE, G. C., SCHERER, C. M., CEOLIN, S., LAUTENSCHLEGER, G., BARDKE, M. R. (2021). Câncer de pele em trabalhadores rurais: fotoexposição e orientação quanto a fatores de risco. *Research, Society and Development*, 10(1), e15110111594-e15110111594.

DE AZEVEDO, M. Queilite Actínica. *Revista Cathedral*, v. 2, n. 1, p. 1, 6 fev. 2020.

Félic DA, Andrade RP de, Rosário KD do. Influência da vitamina D na saúde humana. *Rev Inic Cient.* Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/251>.

GOMES DE MELO, I. G. et al. Prevalência da queilite actínica em agricultores de uma região do sertão brasileiro. *Rev Cubana Estomatol, Ciudad de La Habana*, v. 58, n. 3, e3354, sept. 2021. Disponível em [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072021000300002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000300002&lng=es&nrm=iso).

MUSE, M. E.; CRANE, J. S. Actinic Cheilitis. Nih.gov. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551553/#article-17120.s2>. Acesso em: 15 mar. 2023.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, cap.10.

SANTOS, S. O., SOBRINHO, R. R., DE OLIVEIRA, T. A. Importância do uso de protetor solar na prevenção do câncer de pele e análise das informações desses produtos destinados a seus usuários. *Journal of Health & Biological Sciences*. 2018. 6(3), 279-285.

Semana Nacional de Prevenção do Câncer Bucal. INCA - Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/campanhas/cancer-de-boca/2020/semana-nacional-de-prevencao-do-cancer-bucal>>. Acesso em: 18 mar. 2023.

TEIXEIRA, A. C. O. C. et al. Presença de queilite actínica em trabalhadores da zona rural de governador mangabeira atendidos nas unidades básicas de saúde. *Textura*, v. 13, n. 22, p. 176-189, 2019.

TENORIO, E. P., et al. "Queilite actínica: relato de caso." *Rev Med Minas Gerais*. 2018. 1-6. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2394>. Acesso em 14 Mar. 2023.

