



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**GUILHERME AFONSO NASCIMENTO
CORREIA DE ARAÚJO**

**TRATAMENTO DE MUCOCELE DAS CÉLULAS DE BLANDIN-
NUHN- UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

**TREATMENT OF MUCOCELE OF THE BLANDIN-HUHN
GLANDS: A CASE REPORT**

**TRATAMIENTO DE MUCÓCELE DE LAS CÉLULAS DE
BLANDIN-NUHN: UN INFORME DE CASO CLÍNICO**

Recife
2025

GUILHERME AFONSO NASCIMENTO CORREIA DE ARAÚJO

**TRATAMENTO DE MUCOCELE DE GLÂNDULAS DE BLANDIN-
NUHN: UM RELATO DE CASO**

**TREATMENT OF MUCOCELE OF THE BLANDIN-HUHN
GLANDS: A CASE REPORT**

**TRATAMIENTO DE MUCÓCELE DE LAS CÉLULAS DE
BLANDIN-NUHN: UN INFORME DE CASO CLÍNICO**

Trabalho apresentado à Disciplina
de Trabalho de Conclusão de Curso
2 como parte dos requisitos para
conclusão do Curso de Odontologia
do Centro de Ciências da Saúde da
Universidade Federal de
Pernambuco.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia
Vendiciano Barbosa
Vasconcelos

Co-orientadora: Profa. Dra.
Camilla Siqueira de Aguiar

Recife
2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Araújo, Guilherme Afonso Nascimento Correia de .
Tratamento de mucocele de glândulas de Blandin-Nuhn: um relato de caso /
Guilherme Afonso Nascimento Correia de Araújo. - Recife, 2025.
17p. : il., tab.

Orientador(a): Márcia Vendiciano Barbosa Vasconcelos
Coorientador(a): Camilla Siqueira de Aguiar
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Odontologia - Bacharelado, 2025.
Inclui referências, anexos.

1. Mucocele. 2. Língua. 3. Biópsia. 4. Margens de excisão. I. Vasconcelos,
Márcia Vendiciano Barbosa . (Orientação). II. Aguiar, Camilla Siqueira de .
(Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

RESUMO

Mucocele é um termo utilizado para diagnosticar clinicamente dois fenômenos que podem acometer as glândulas salivares menores, sendo eles o fenômeno de extravasamento e o cisto de retenção mucoso. O objetivo desse relato de caso foi relatar o caso clínico de uma paciente com mucocele das glândulas de Blandin-Huhn em ventre lingual. A paciente do sexo feminino, 19 anos de idade, apresentando um aumento de volume em região de ventre lingual com evolução clínica de 30 dias. Com características clínicas pedunculado, macio ao toque, bem circunscrito e em formato de cúpula. Foi preconizado uma biópsia excisional, seguido de exame histopatológico que confirmou tratar-se de uma mucocele das glândulas de Blandin-Nuhn. A paciente foi acompanhada sem sinais de complicações ou recidivas. Conclui-se que é necessária aplicação de um exame clínico minucioso, com se necessário solicitação de exames complementares e sua análise detalhada para que o diagnóstico do paciente seja preciso e um correto tratamento seja abordado.

Palavras-chave: Mucocele. Língua. Margens de Excisão. Biópsia.

ABSTRACT

Mucocele is a term used to clinically diagnose two phenomena that can affect the minor salivary glands, namely the phenomenon of extravasation and the mucous retention cyst. The objective of this case report was to describe the clinical case of a patient with mucocele of the Blandin-Huhn glands on the lingual ventral surface. The patient was a 19-year-old female who presented with an increase in volume in the region of the lingual ventral surface with clinical evolution of 30 days. With clinical characteristics: pedunculated, soft to the touch, well-circumscribed and dome-shaped. An excisional biopsy was recommended, followed by histopathological examination, which confirmed that it was a mucocele of the Blandin-Huhn glands. The patient was followed up without signs of complications or recurrences. It is concluded that a thorough clinical examination is necessary, with, if necessary, requesting additional tests and their detailed analysis so that the patient's diagnosis is accurate and the correct treatment can be addressed.

Keywords: Mucocele. Tongue. Margins of Excision. Biopsy.

RESUMEN

La mucocelos es un término utilizado para diagnosticar clínicamente dos fenómenos que pueden afectar a las glándulas salivales menores, siendo estos el fenómeno de extravasación y el quiste de retención mucoso. El objetivo de este informe de caso fue relatar el caso clínico de una paciente con mucocelos de las glándulas de Blandin-Huhn en el ventre lingual. La paciente, de sexo femenino, 19 años de edad, presentó un aumento de volumen en la región del ventre lingual con evolución clínica de 30 días. Con características clínicas pediculadas, suaves al tacto, bien circunscritas y en forma de cúpula. Se indicó una biopsia excisional, seguida de un examen histopatológico que confirmó que se trataba de una mucocelos de las glándulas de Blandin-Huhn. La paciente fue seguida sin signos de complicaciones o recaídas. Se concluye que es necesario realizar

un examen clínico minucioso, con la solicitud de exámenes complementarios si es necesario, y su análisis detallado para que el diagnóstico del paciente sea preciso y se pueda abordar un tratamiento correcto.

Palabras clave: Mucocelos. Lengua. Márgenes de Excisiones. Biopsia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
RELATO DE CASO.....	7
DISCUSSÃO.....	12
CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

1. INTRODUÇÃO

Mucocele é uma lesão de glândulas salivares menores, pseudocística, benigna, que comumente acomete crianças e jovens adultos (MELO et al., 2024). Também se caracteriza por não ter predileção de gênero (FRAZIN et al., 2025). Sua ocorrência, normalmente, se deve a causas traumáticas (extravasamento de muco), seja de forma acidental e irritantes, como próteses, aparelhos ortodônticos, desalinhamento dentário ou hábitos parafuncionais que tornem a lesão mais recorrente (MELO et al., 2024), ocorrendo também por obstrução dos ductos salivares (DUQUE et al., 2022). Pode se manifestar em qualquer região onde apresente células salivares menores, como na mucosa jugal, lábio superior, língua, região retromolar e palato, porém o local mais recorrente é no lábio inferior (FRAZIN et al., 2025).

Sua etiopatogenia se deve ao extravasamento de saliva do ducto secretor de uma glândula salivar (PERES et al., 2024), onde há o rompimento de tais ductos. A mucocele apresenta-se como um nódulo indolor, normocrômico ou azulado, translúcido, flutuante e móvel (MAGALHÃES et al., 2021). Histopatologicamente, apresenta uma zona de granulação que é condizente com uma reação inflamatória no local, apresentando macrófagos espumosos (DUQUE et al., 2022). A mucocele é uma patologia caracterizada por um aumento de volume, variando de dimensões, podendo apresentar-se em tamanhos de 1 a 2mm, até mesmo 2cm, tudo dependendo de múltiplos fatores, como evolução da patologia, tempo decorrido da lesão, entre outros (SANTOS; VASCONCELOS, 2023).

Devido as suas semelhanças, a mucocele tem diagnóstico diferencial com outra lesão de extravasamento de saliva, a rânula. Ambas apresentam, no corte histológico, um extravasamento de mucina, circundado por tecido de granulação reacional. Também ocorrem na mesma camada demográfica: crianças e jovens adultos (0-19 anos). Porém, podem ser diferenciadas por acometerem locos distintos, onde a rânula encontra-se em região de assoalho bucal, podendo apresentar grandes dimensões, o que talvez exija a remoção cirúrgica das glândulas salivares afetadas (SANTO; VASCONCELOS, 2023).

Seu diagnóstico é simples para o cirurgião dentista, contudo, alguns cuidados devem ser tomados. Devido sua semelhança clínica com algumas lesões que acometem a cavidade bucal, pode se fazer diagnóstico diferencial também com um hemangioma (pela

cor azulada), com fibroma e lipoma na região sublingual (MAGALHÃES, et al 2021).

Em alguns casos é necessário a requisição de exames complementares como radiografia convencional da região afetada, ultrassonografia ou alguns métodos de diagnósticos avançados (FRAZIN et al, 2025). Segundo DUQUE et al.(2022) e NEVILLE et al.(2016), o diagnóstico definitivo se dá através do estudo histopatológico.

O diagnóstico da mucocele, inicia-se com uma correta anamnese, coletando informação de relatos do paciente e inspeção clínica da lesão. A mucocele, como previamente dito, apresenta-se como lesão bolhosa, azulada, indolor (a depender de sua profundidade e tamanho) e séssil, tendo crescimento lento ou rápido, podendo se apresentar em tamanhos variados (MAGALHÃES et al. 2021).

Mesmo sendo uma lesão autolimitante, e normalmente cicatrizando sem necessidade de intervenção cirúrgica, tendo o rompimento de forma espontânea (PERES et al., 2024), a mucocele pode ser recidivante, e, dependendo da profundidade da lesão, pode levar a estímulos dolorosos, atrapalhar na fonação e deglutição do paciente. Nestes casos o mais indicado é a cirurgia excisional da lesão, englobando as glândulas salivares afetadas. As técnicas cirúrgicas podem envolver o tradicional bisturi, laser e a técnica de marsupialização e micromarsupialização em casos onde a lesão tenha dimensões maiores (MELO et al., 2024).

Em intervenções cirúrgicas, o procedimento mais comum é a exereses total, contudo o método escolhido deverá levar em consideração a profundidade e idade do paciente. Outra opção é a micromarsupialização de lesão com auxílio de um fio de sutura, onde o mesmo será transpassado pela lesão (MAGALHÃES, et al. 2021). Após remoção da lesão, é imprescindível encaminhar ao laboratório para análise histopatológica, a fim de confirmar seu diagnóstico (FRANCO, 2023).

2. RELATO DE CASO

A paciente do sexo feminino, 19 anos de idade, leucoderma, apresentando um aumento de volume em região de ventre lingual (Figura 01) com evolução clínica de 30 dias.

Figura 01. Aumento de volume em região de ventre lingual



Fonte: autoria própria.

Ao exame clínico foi facilmente identificada uma tumefação da mucosa em forma de cúpula (Figura 02).

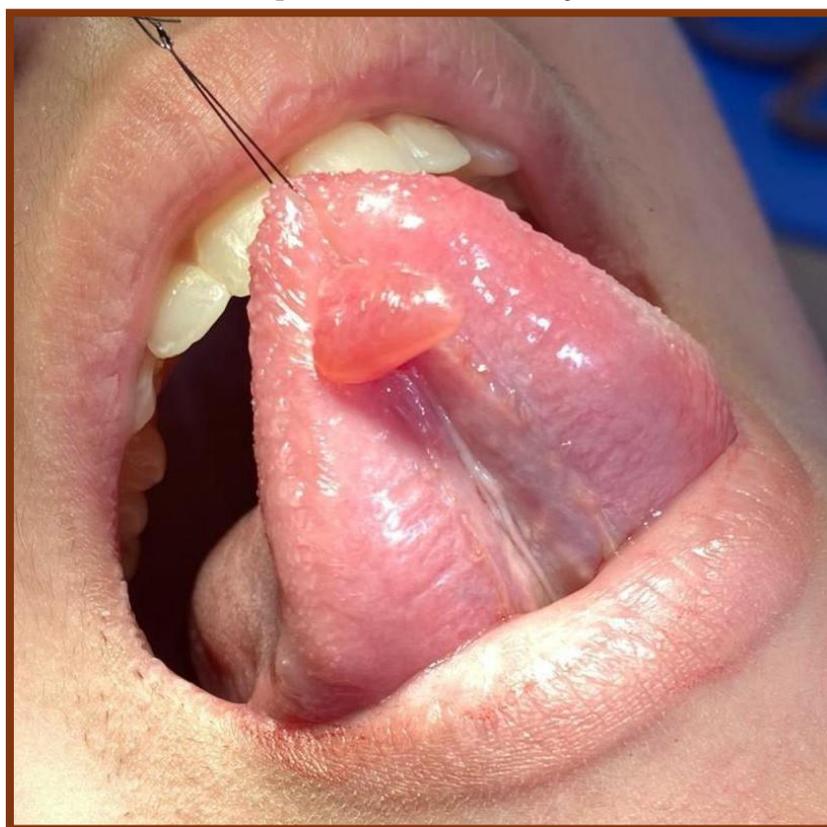
Figura 02. Tumefação da mucosa em forma de cúpula



Fonte: autoria própria.

O nódulo apresentava-se macio a palpação, flutuante, móvel, bem delimitado, assintomático e pedunculado, com coloração normal da mucosa, medindo 0,8 x 0,6 x 0,5 cm (Figura 03).

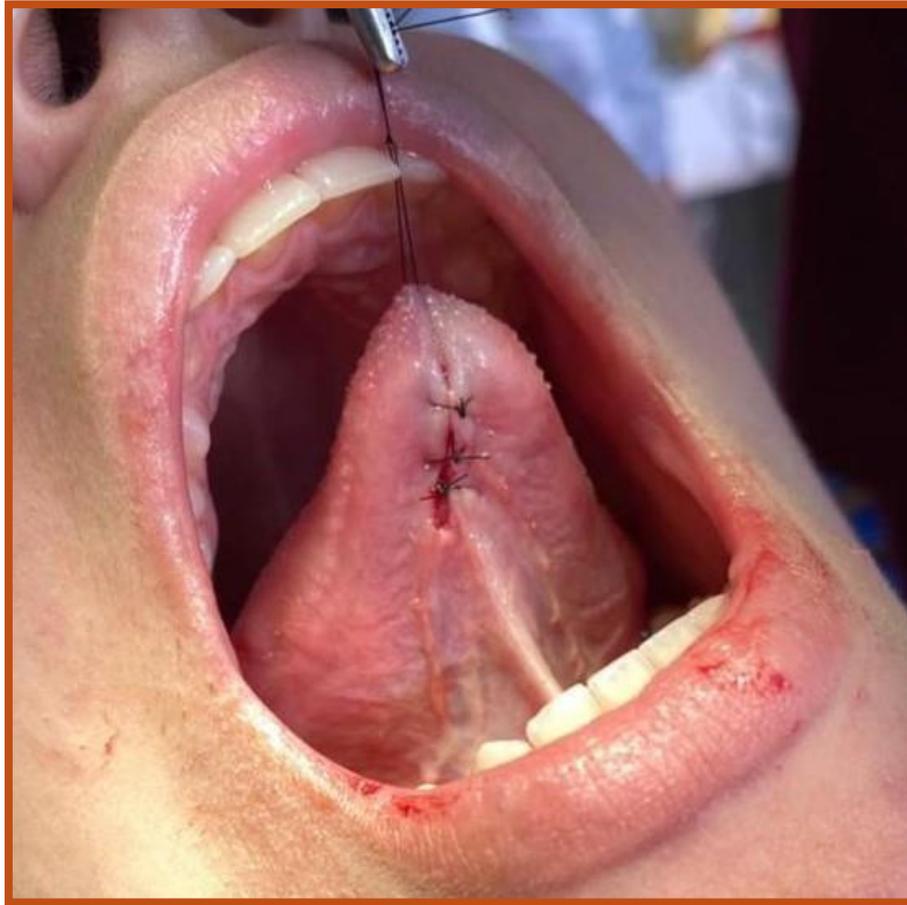
Figura 03. Nódulo bem delimitado e pedunculado, com coloração normal da mucosa.



Fonte: autoria própria.

Como tratamento foi-se realizada uma biópsia excisional, para remoção total da patologia. Na qual iniciou-se com uma anestesia em ápice lingual e apreensão da língua com fio de sutura 3.0, para realizar o tracionamento da língua e anestesia da região da patologia. Foi seguido de uma biópsia excisional da lesão com margem de segurança utilizando cabo de bisturi nº 3 montado com lâmina 15c e toaleta da região. Para finalizar foi realizada a sutura das bordas incisoriais com pontos simples utilizando fio de sutura 5.0 (Figura 04), remoção do fio de apreensão lingual e prescrição e orientações pós-operatória.

Figura 04. Sutura das bordas incisoriais com pontos simples utilizando fio de sutura 5.0



Fonte: autoria própria.

Logo após a coleta da peça patológica, a mesma foi conduzida à um exame histopatológico (Figura 05) apresentando uma cavidade é revestida por epitélio ductal glandular e no seu interior um material mucóide, no qual confirmou a hipótese diagnóstica de mucocele lingual.

Figura 05. Exame histopatológico

REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA EM PERNAMBUCO			
Av. Agamenon Magalhães, 4760, Derby - Recife - PE CEP: 52.010-902			
CNPJ: 10.892.164.0001-24 - Telefone: (81) 3416-1122			
Paciente:	[REDACTED]		
Idade:	19 Anos, 7 Meses e 14 Dias	Sexo:	F
Pedido:	[REDACTED]	Prontuário:	2089940
Médico:	[REDACTED]	Laudos:	[REDACTED]
Convênio:	S	Exame:	[REDACTED]
Recebido:	11/02/2022	Pedido:	11/02/2022
		Liberado:	18/02/2022 19:46:33

EXAME HISTOPATOLÓGICO

HISTÓRIA CLÍNICA: Lesão bem delimitada, amolecida, de coloração rosada em ventre lingual. Mucocele? Adenoma? Schwannoma?

MATERIAL: Lesão de língua.

MACROSCOPIA:
Recebido em formalina material devidamente identificado que consta de formação tecidual nodular, firme-elástica, branca, medindo 0,8 x 0,6 x 0,5 cm. Aos cortes, tem superfície compacta, de mesma coloração. Acompanham em mesmo recipiente 3 fragmentos teciduais irregulares, elásticos, brancos, medindo o maior 0,3 x 0,2 x 0,2 cm.
Todo o espécime foi submetido a exame histológico.
Cassete 1A: 2 fragmentos.
Cassete 1B: 3 fragmentos.

MICROSCOPIA:
Vide conclusão.

CONCLUSÃO:
Produto de exérese de lesão do ventre lingual:
- Mucocele.

Fonte: autoria própria.

A paciente retornou a clínica após 7 dias para controle clínico (Figura 06) e com 15 dias para remoção das suturas (Figura 07), seguidamente com um acompanhamento de 30, 60, 90, 120 dias de pós-operatório e controle anual, concluído com prognóstico favorável, a paciente não apresentou recidivas.

Figura 06. Sete dias de pós-operatório



Fonte: autoria própria.

Figura 07. quinze dias de pós-operatório e remoção da sutura



Fonte: autoria própria.

3. DISCUSSÃO

A mucocele é uma lesão benigna que ocorre com frequência nas glândulas salivares, caracterizada pelo acúmulo de muco devido à obstrução ou ruptura do ducto glandular. As glândulas salivares menores, como as sublinguais e submandibulares, são as mais afetadas, embora possa ocorrer em qualquer glândula salivar (Gorib et al., 2020). O bloqueio ou a ruptura do ducto resulta em extravasamento de muco, formando um cisto que se manifesta clinicamente como uma lesão visível na cavidade oral (Muench et al., 2019).

Clinicamente, a mucocele apresenta-se como uma lesão de consistência macia, com coloração que pode variar de azulada a translúcida. O tamanho da lesão depende da quantidade de muco acumulado e pode causar desconforto estético ou funcional, dependendo da localização (García-Benítez et al., 2020). A paciente em questão apresentava uma coloração que diverge dos autores que era rosada, na tonalidade da mucosa lingual.

A lesão ocorre frequentemente no lábio inferior, embora também possa se localizar no palato, bochechas ou língua. A etiologia da mucocele está muitas vezes associada a trauma local, como mordidas acidentais ou o uso de próteses dentárias (Pereira, Oliveira, 2012). O presente caso diferencia-se da literatura pela sua ocorrência nas glândulas salivares de Blandin-Nuhn, que se localizam em ventre lingual.

O diagnóstico é primariamente clínico, mas pode ser confirmado por exames de imagem como ultrassonografia, ressonância magnética ou até mesmo biópsia em casos mais complexos. A ultrassonografia geralmente revela uma imagem de cisto bem delimitado, com conteúdo anecoico, enquanto a ressonância magnética pode mostrar uma massa de bordas bem definidas e sinal de baixa intensidade (Thompson et al., 2021). No caso em questão o diagnóstico foi clínico e histopatológico.

O tratamento da mucocele é predominantemente cirúrgico, com a remoção da lesão e, em muitos casos, a excisão parcial ou total da glândula afetada. Em casos menores ou assintomáticos, a drenagem pode ser considerada, mas a excisão completa é recomendada para evitar recidivas. A abordagem conservadora pode ser utilizada quando a lesão é pequena e não causa sintomas, embora a remoção seja a escolha preferível para

prevenir complicações (Essaket; Hakkou; Chbicheb, 2020). Foi preconizada remoção total da lesão, pelos incômodos que ocasionavam a paciente, pela sua localização, sinais de benignidade e pequeno tamanho.

A remoção cirúrgica da mucocele oral mostrou-se um procedimento eficaz e seguro, com alta taxa de sucesso e baixo índice de recidiva quando realizada adequadamente. A análise dos pacientes submetidos à excisão cirúrgica evidenciou melhora significativa dos sintomas, incluindo a redução do desconforto e diminuição da recorrência da lesão. Ademais, a remoção cirúrgica permitiu a recuperação funcional da mucosa oral, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes (Morita *et al.*, 2023).

No pós-operatório, a adoção de medidas adequadas de higiene oral e cuidados locais mostrou-se determinante para a prevenção de infecções secundárias. A adesão às recomendações estabelecidas esteve associada a uma recuperação mais rápida e a uma menor incidência de complicações (Morita *et al.*, 2023).

Caso não tratada, a mucocele pode levar a complicações como infecção secundária e recidiva da lesão. O prognóstico após a excisão completa é geralmente excelente, com uma baixa taxa de recidiva. No entanto, caso a excisão não seja realizada de maneira adequada, há um risco maior de recorrência (Muench *et al.*, 2019). A paciente encontra-se com três anos de pós-operatório, sem sinais de recidivas.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que é necessária aplicação de um exame clínico minucioso, com se necessário solicitação de exames complementares e sua análise detalhada para que o diagnóstico do paciente seja preciso e um correto tratamento seja abordado.

5. REFERÊNCIAS

BEZERRA, TMM et al.. Levantamento epidemiológico do fenômeno de extravasamento de muco em um centro de referência em patologia oral durante um período de 43 anos. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia** , v. 82, n. 5, p. 536–542, set. 2016.

ESSAKET, Soukaina; HAKKOU, Fouzia; CHBICHEB, Saliha. Mucocele of the oral mucous membrane. **The Pan African Medical Journal**, v. 35, p. 140-140, 2020.

GARCÍA-BENÍTEZ, Susana Vanessa et al. Mucocele de glândulas de Blandin-Nuhn. Caso inusual y revisión de la literatura. **Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial**, v. 27, n. 3, p. 175-180, 2020

GORIB, M. et al. Management of mucoceles of the oral cavity: a review of surgical techniques and outcomes. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 78, n. 7, p. 1405-1411, 2020.

Graillon, N et al. “Mucoceles of the anterior ventral surface of the tongue and the glands of Blandin-Nuhn: 5 cases.” **Journal of stomatology, oral and maxillofacial surgery**, vol. 120,6 (2019): 509-512.

Grover, Chander. “Surgical Management of Oral Mucocele: Experience with Marsupialization.” **Journal of cutaneous and aesthetic surgery**, vol. 13,4 (2020): 353-356.

Kato, Rayla Bentes et al. “Management of Mucocele of the Glands of Blandin-Nuhn With a High-Intensity Laser: A Case Report.” **Journal of lasers in medical sciences** vol. 12 e27. 20 Jun. 2021.

MORITA, L. et al.. Mucocele oral exibindo inchaço extraoral: relato de caso de apresentação atípica. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia** , v. 71, p. e20230024, 2023

MUENCH, M. et al. Oral mucocele: a review of etiology, diagnosis, and treatment.

Journal of Clinical Dentistry, v. 30, n. 4, p. 45-49, 2019.

Nallasivam, K U, and B R Sudha. "Oral mucocele: Review of literature and a case report." **Journal of pharmacy & bioallied sciences**, vol. 7, Suppl 2 (2015): S731-3.

PEREIRA, MARISTELA SOARES; OLIVEIRA, DANIEL SILVA. Mucocele das glândulas de Blandin-Nuhn: relato de tratamneto conservador. **REVISTA DO CROMG**, v. 13, n. 2, 2012

Sadiq, Muhammad Shahrukh Khan et al. "The Effectiveness of Lasers in Treatment of Oral Mucocele in Pediatric Patients: A Systematic Review." **Materials (Basel, Switzerland)** vol. 15,7 2452. 26 Mar. 2022.

Suryavanshi, Rishi et al. "Oral mucocele in infant with an unusual presentation." **BMJ case reports**, vol. 13,6 e234669. 21 Jun. 2020,

THOMPSON, J. et al. Differential diagnosis of oral cystic lesions: Mucocele and other considerations. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 50, n. 6, p. 422-428, 2021.

VALÉRIO, R. A. et al.. Mucocele and Fibroma: Treatment and Clinical Features for Differential Diagnosis. **Brazilian Dental Journal**, v. 24, n. 5, p. 537–541, set. 2013.

FRANZIN, Lucimara Cheles da Silva; et al. Mucocele em Paciente Infantil: Relato de Caso. **REVISTA ARACÊ**, José dos pinhais, v.7, n.3, p.13503-13510, 2025. Disponível em: View of MUCOCELE EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO. Acesso em 25 mar. 2025.

MELO, Nathalia de Queiroz, et al. Diagnóstico e Teatamento de Mucocele de Longa Duração em Lábio Inferior: Relato de Caso. **REVISTA CIÊNCIAS E ODONTOLOGIA**, 2025, 9 (1) P. 135-140.

PERES, Thaís Raquelle Sousa Almeida, et al. Remoção de Mucoceles e Rânulas. **REVISTA INOVAÇÃO & SOCIEDADE**, Iporá-GO, v.5, 2024. Disponível em: Vista do Remoção de Rânulas e Mucoceles Salivares. Acesso em 25 mar. 2025.

DUQUE, Aline Bezerra dos Santos Pininga, et al. Mucocele em Lábio Inferior: Caso Clínico, **E-ACADÊMICA**, v. 3, n. 3, e3033313, 2022.

SANTOS, Suelly Cristina Aragão Vera dos; VASCONCELOS, Ricardo Anderson de Oliveira. Aspectos Clinicopatológicos das Principais Patologias das Glândulas Salivares. **REVISTA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA UPF**, Passo Fundo, v. 28, n. 1, 2023.

FRANCO, Débora Regina da Silva. Manejo De Lesões da Mucosa Oral Relacionadas ao Aparelho Ortodôntico Fixo. **JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY DENTISTRY**, v. 13 n. 1 (2023): jan./abr.

MAGALHÃES, Nicael da Sliva, et al. Mucocele das Glândulas de Blandin-Nuhn em Odontopediatria: Relato de Caso. **FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL**, Faculdade de Ciências do Tocantins, Out/Nov -2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 399-407.



Condições para submissão na revista Derecho y Cambio Social (DCS)

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A identificação de autoria foi removida tanto do corpo do arquivo quanto das Propriedades do documento no Word, garantindo assim, o critério de sigilo exigido pela revista, caso o manuscrito seja submetido à avaliação por pares, conforme as instruções disponíveis em 'Avaliação Cega por Pares'.
- Declaro estar ciente que a revista é trilingue, sendo aceitos manuscritos redigidos em português, inglês ou espanhol. Declaro, ainda, que o título, resumo e as palavras-chave devem estar apresentados nos três idiomas.
- Afirma-se publicamente que o arquivo submetido está em formato Word e que foram removidas todas as menções ao(s) autor(es), instituição, grupo de pesquisa, rede ou associação de pesquisa.
- Declara-se estar ciente de que este periódico cobra uma taxa de publicação destinada à manutenção dos serviços editoriais e do sistema eletrônico, aplicável exclusivamente aos trabalhos aprovados no processo de avaliação por pares.
- Declaro que o manuscrito é original, resultado de pesquisa avançada e que não foi publicado em nenhuma outra revista.

Diretrizes para Autores

Os artigos submetidos à Revista DCS serão avaliados conforme os critérios definidos em nosso programa de Compliance Editorial, composto por requisitos estruturais, textuais, éticos e de conteúdo.

Após essa verificação preliminar, os manuscritos serão encaminhados a pareceristas ad hoc com titulação mínima de doutorado e expertise compatível com o tema da pesquisa,

para avaliação especializada.

Será dada especial ênfase à relevância do tema e ao recorte proposto; à estrutura lógica e argumentativa do trabalho; à organização e estrutura do artigo; às fundamentações teórico-filosóficas e metodológicas realizadas; ao repertório de referências bibliográficas (com foco na atualidade e pertinência das referências); à fluidez e coesão de ideias, bem como, a qualidade da escrita científica.

A Revista DCS realiza minuciosa avaliação dos manuscritos submetidos a fim de verificar, preliminarmente, o atendimento aos requisitos estabelecidos.

Regras de Submissão

Abaixo estão os critérios detalhados para formatação e preparação de submissões:

- O artigo deve ter, no máximo, 17 páginas.
- Serão aceitos textos redigidos em Português, Inglês ou Espanhol.
- O número máximo de autores por artigo é de 6.
- O texto deve ser formatado em fonte Times New Roman, tamanho 12, com espaçamento entre linhas de 1,5.
- Figuras e Tabelas devem ser incorporadas ao texto, editáveis e apresentadas em fonte tamanho 10. Tanto o conteúdo quanto o título das figuras e tabelas devem estar em fonte tamanho 10, com o título colocado logo acima dos elementos gráficos e o conteúdo abaixo.
- O título do artigo deve ser fornecido em Português, Inglês e Espanhol no início do arquivo, usando fonte tamanho 14.
- Resumos e palavras-chave devem ser incluídos nos três idiomas (Português, Inglês e Espanhol), com espaçamento simples, imediatamente abaixo do título.
- As citações e referências devem seguir as normas APA ou ABNT.
- O arquivo enviado não deve conter nenhuma identificação dos autores.
- Para baixar o Template para submissão, clique [aqui](#)

Política de Privacidade

A DCS compromete-se a proteger a privacidade e a segurança das informações pessoais de seus usuários, autores, revisores e colaboradores. Esta Declaração de Privacidade descreve como coletamos, utilizamos, armazenamos e protegemos as informações fornecidas ao nosso site e aos nossos sistemas de publicação.

1. Coleta de Informações

Coletamos informações pessoais fornecidas voluntariamente pelos usuários, como nome, e-mail, instituição e endereço, necessárias para a realização dos processos de submissão

revisão e publicação. Coletamos informações técnicas, como endereço IP, tipo de navegador e dados de navegação, com o objetivo de otimizar a experiência no site.

2. Uso das Informações

As informações pessoais são utilizadas exclusivamente para os seguintes fins:

- Processamento e gestão de submissões e revisões de artigos;
- Comunicação entre a revista e os autores, revisores e editores;
- Envio de atualizações, notificações e informações relevantes sobre a revista;
- Melhoria da experiência do usuário e do desempenho do site.

3. Compartilhamento de Informações

Não compartilhamos informações pessoais com terceiros, exceto quando exigido por lei ou para cumprimento de obrigações legais. Em situações de revisão por pares, garantimos o anonimato dos revisores e dos autores.

4. Segurança das Informações

Adotamos medidas de segurança rigorosas para proteger as informações pessoais armazenadas em nossos sistemas contra perda, acesso não autorizado, divulgação ou alteração. Utilizamos criptografia e outros métodos de segurança para garantir a integridade dos dados.

5. Retenção de Dados

As informações pessoais são retidas pelo período necessário para o cumprimento dos objetivos para os quais foram coletadas ou conforme exigido por regulamentações legais.

6. Direitos dos Usuários

- O conteúdo dos artigos é de responsabilidade exclusiva dos autores.
- É permitida a reprodução total ou parcial do conteúdo dos artigos, desde que a fonte seja mencionada.
- Artigos com plágio serão rejeitados, e o autor do plágio perderá o direito de publicar neste periódico.
- Assim que os artigos forem submetidos, os autores cedem os direitos autorais de seus artigos para a revista DCS.
- Se o autor se arrepender da submissão, ele tem o direito de pedir à revista DCS para não publicar seu artigo.
- No entanto, esse pedido deve ocorrer até dois meses antes da publicação do número em que o artigo será publicado.
- A revista utiliza a licença Creative Commons CC BY. Informações sobre essa licença podem ser encontradas

em <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/br/>

7. Alterações na Declaração de Privacidade

Esta Política de Privacidade poderá ser atualizada periodicamente para refletir alterações em nossos processos e nas regulamentações aplicáveis. Aconselhamos os usuários a consultarem esta declaração regularmente para manterem-se informados sobre nossas práticas de privacidade.