CAPÍTULO 13

A RELEVÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES ONCOLÓGICOS

[DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c13](https://doi.org/10.4322/978-65-995353-2-1.c13)

Gabrielle Holanda Silva¹, Allan Francisco Costa Jaques², Ellen Amanda Silva de Santana³, Hellen Ferrari de Castro⁴, Herika Karollynne Costa Lima⁵, Isabella Pulino Padilha⁶, Rafael Mendonça Santana Corrêa⁷, Rosa Raquel Pinto Guedes Marques⁸, Zildenilson da Silva Sousa⁹, Ana Cláudia da Silva Araújo¹⁰.

¹Universidade Federal de Pernambuco, (gabrielleholanda84@gmail.com)

²Universidade Federal de Pernambuco, (allanjaques1@gmail.com)

³Universidade Federal de Pernambuco, (amaandasilva001@gmail.com)

⁴Universidade Nove de Julho, (hellenferraricastro@icloud.com)

⁵Centro Universitário Tiradentes, (herikacosta20@outlook.com)

⁶Universidade Nove de Julho, (be.pulino@gmail.com)

⁷Universidade Salgado de Oliveira, (rafaelionarasakua@gmail.com)

⁸Universidade Federal Fluminense, (rosa.raquel.marques@gmail.com)

⁹Centro Universitário Maurício de Nassau, (zildenilsonsilva@gmail.com)

¹⁰Universidade Federal de Pernambuco, (acsaodonto@gmail.com)

Resumo

Objetivo: revisar a literatura referente às complicações bucais decorrentes do tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço, assim como enfatizar a importância do cirurgião-dentista na equipe de atendimento aos portadores de neoplasias malignas e correlacioná-las com a qualidade da saúde oral do paciente. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo, tipo reflexivo para subsidiar a compreensão acerca das complicações bucais decorrentes do tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço, fundamentado na análise e interpretação da literatura existente no período de julho a agosto de 2021 utilizando os descritores em saúde (DeCs): Manifestações bucais, neoplasia e tratamento oncológico de forma combinada com o uso do operador Booleano AND. Os critérios de inclusão foram os artigos publicados dentro do recorte temporal de 2015 a 2021, que estavam disponíveis na íntegra e em português nas bases de dados citadas. Trabalhos que não tiveram uma metodologia clara e fundamentada foram excluídos. **Resultados:** A presença de um dentista na equipe multidisciplinar de apoio ao paciente oncológico é fundamental, devido às necessidades bucais apresentadas por esses pacientes. Alguns autores mostraram que os efeitos colaterais orais da quimioterapia são os

mais devastadores no curto e longo prazo precisamente por causa do efeito sobre as ações humanas mais básicas, como comer e se comunicar. Os efeitos adversos graves são a principal causa de interrupção das sessões de radioterapia, fato que repercute negativamente no benefício terapêutico esperado dessas intervenções. **Conclusão:** A inclusão de dentistas na equipe de oncologia é de suma importância para o atendimento ao paciente em todos os estágios da doença. Pacientes com câncer requerem cuidados bucais específicos e devem ser monitorados antes, durante e após o tratamento anticâncer para minimizar os efeitos deletérios da quimioterapia e radioterapia e melhorar sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Manifestações bucais; Neoplasia; Tratamento oncológico.

Área temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: gabrielleholanda84@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DNTs) representam um problema de saúde global e uma ameaça para a saúde e o desenvolvimento humano (CALMON et al., 2016). O câncer refere-se a um conjunto de mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos e órgãos localizados em qualquer parte do corpo (BARBIERI et al., 2020).

Dividindo-se rapidamente, essas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando o desenvolvimento de neoplasias malignas que persistem de maneira excessiva. As neoplasias de cabeça e pescoço representam um sério problema de saúde pública por sua expressiva incidência e mortalidade (MELO et al., 2020).

É relatado por Barbieri et al. (2020) que as estratégias para o tratamento de doenças malignas são complexas e de diferentes tipos, podem ser realizados individualmente ou em combinação. Dados da literatura mostram que cerca de 40% dos pacientes oncológicos apresentam complicações bucais agudas decorrentes da toxicidade direta ou indireta, como mucosite, xerostomia, infecções fúngicas, virais ou bacterianas. (SASADA et al., 2015).

Entre as condutas terapêuticas para o tratamento de neoplasias localizadas na região de cabeça e pescoço, destaca-se a radioterapia e a quimioterapia, que visa a destruição de células neoplásicas e a inibição de sua proliferação. Ambas as modalidades de tratamento trazem inúmeros efeitos colaterais, visto que não afetam exclusivamente as células tumorais (BARBIERI et al., 2020). A evolução dos protocolos quimioterápico e radioterápico no tratamento das neoplasias tem determinado um aumento progressivo nos índices de cura (SASADA et al., 2015).

É necessário ressaltar, ainda, que os efeitos colaterais que envolve a cavidade oral e a sua severidade estão relacionados à quimioterapia, à radioterapia, ao tipo e à localização do tumor e, ainda, às condições de saúde bucal (BARBIERI et al., 2020). Caso o paciente apresente uma saúde bucal desfavorável, consequentemente, apresentará também, um risco maior de desenvolver complicações que podem comprometer as funções sistêmicas durante os períodos de imunossupressão induzidos pela quimioterapia.

Além disso, as manifestações orais associadas à quimioterapia são influenciadas por fatores, incluindo o tipo, dosagem, duração e cronograma de administração de agentes quimioterápicos (DE OLIVEIRA et al., 2016). As alterações podem ser locais e imediatas, como ocorre em casos de tumores na região de cabeça e de pescoço tratados com radioterapia, ou podem ser difusas nos casos de pacientes que recebem quimioterapia e radioterapia (BARBIERI et al., 2020).

Na quimioterapia, alguns medicamentos parecem estar diretamente ligados a redução do potencial mitótico do epitélio da mucosa bucal. Nesse sentido, a diminuição na renovação celular do epitélio pode resultar em atrofia e / ou ulceração da mucosa oral seguido por inflamação (ARAÚJO et al., 2015).

A preparação de um plano de tratamento detalhado e abrangente para pacientes submetidos à quimioterapia contra câncer de cabeça e pescoço é essencial para ajudar a minimizar os riscos de o paciente desenvolver complicações orais decorrentes desse tipo de terapia (MELO et al., 2020).

A toxicidade direta e indireta dos agentes antineoplásicos pode causar dor, mucosite, dificuldades para mastigação e deglutição, disfunções glandulares e alterações no paladar. Diante dessas condições o estado nutricional do paciente pode ser comprometido, prejudicando a recuperação, a evolução do tratamento e, muitas vezes, causando o atraso nos ciclos subsequentes de quimioterapia ou nas sessões de radioterapia (BARBIERI et al., 2020).

Assim, diante do exposto, objetivamos com esse capítulo revisar a literatura referente às complicações bucais decorrentes do tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço, assim como enfatizar a importância do cirurgião-dentista na equipe de atendimento aos portadores de neoplasias malignas e correlacioná-las com a qualidade da saúde oral do paciente.

2 METÓDOS

Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, tipo reflexivo para subsidiar a compreensão acerca das complicações bucais decorrentes do tratamento oncológico na região

de cabeça e pescoço, fundamentado na análise e interpretação da literatura existente sobre a temática nas bases de dados eletrônica da U.S. National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no período de julho a agosto de 2021, utilizando os descritores em saúde (DeCs): Manifestações bucais, neoplasia e tratamento oncológico de forma combinada com o uso do operador Booleano AND. Ressalta-se que a busca foi direcionada para localizar os termos combinados nos títulos ou nos resumos dos trabalhos científicos. Os critérios de inclusão foram os artigos publicados dentro do recorte temporal de 2015 a 2021, que estavam disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas. Trabalhos que não tiveram uma metodologia clara e fundamentada foram excluídos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presença de um dentista na equipe multidisciplinar de apoio ao paciente oncológico é fundamental, devido às necessidades bucais apresentadas por esses pacientes (SOUTO; SANTOS; CAVALCANTI, 2019). Com o objetivo de obter a cura / controle no tratamento paliativo do câncer, procedimentos cirúrgicos, tratamento de quimioterapia ou radioterapia são frequentemente usados. Cada uma dessas terapias atua de maneira diferente, de modo que cirurgia é restrita ao local do tumor, às vezes causando limitações funcionais e estéticas (MACÊDO et al., 2019).

Um estudo do tipo transversal descritivo realizado por Araújo et al. (2015) consistiu na avaliação de 73 pacientes que foram acometidos por algum tipo de neoplasia maligna e que estavam em tratamento quimioterápico, foi observado que 77,3% desses pacientes apresentaram xerostomia e 22,7% apresentaram mucosite. Durante a terapia antineoplásica, elementos dentários comprometidos, muitas vezes com bordas afiadas, facilitam a perda da integridade da mucosa e consequente infecção, além de processos inflamatórios que acometem polpa pode ser exacerbada (MACÊDO et al., 2019).

Os efeitos adversos graves são a principal causa de interrupção das sessões de radioterapia, fato que repercute negativamente no benefício terapêutico esperado dessas intervenções. Portanto, o envolvimento do cirurgião-dentista na concepção e prática desses protocolos de manejo dentário em pacientes com câncer é tão importante. O controle das condições bucais desfavoráveis antes do tratamento é fator de proteção e condiciona a continuidade e o sucesso terapêutico (GARCIA et al., 2017).

Recentes estudos relatam que a mucosa bucal pode ser diretamente afetada pela quimioterapia. Os fármacos podem apresentar ação direta na mucosa bucal por meio da circulação sanguínea, ou indiretamente, pela secreção das substâncias quimioterápicas pela

saliva (ARAÚJO et al., 2015). A busca por agentes de proteção contra os efeitos nocivos do tratamento contra o câncer continua a ser um desafio para cirurgias orais (BARBIERI et al., 2020).

Alguns autores mostraram que os efeitos colaterais orais da quimioterapia são os mais devastadores no curto e longo prazo precisamente por causa do efeito sobre as ações humanas mais básicas, como comer e se comunicar (CALMON et al., 2016). Um estudo realizado por Hanna et al. (2016) avaliou as manifestações orais em pacientes leucêmicos pediátricos por meio de exame clínico dos componentes estruturais da cavidade oral sendo as principais alterações orais decorrentes da quimioterapia: mucosite, xerostomia, candidíase, alteração do paladar, sangramento nas gengivas, herpes labial, disfagia e dor de dente.

Além disso, Vasconcelos et al. (2009) APUD Martin et al. (2020) concluem que “a terapia antineoplásica pode influenciar a maturidade dentária, interferindo em sua formação e ausência de desenvolvimento de raízes”. Complicações orais concomitantes ao manejo do câncer com radioterapia torna a manutenção da saúde bucal um desafio ao longo da vida para os pacientes (GARCIA et al., 2017).

Os dados obtidos em prontuários mostraram que 83,3% das crianças possuíam registro de alguma manifestação oral, isolada ou em combinação, durante o tratamento. As manifestações mais prevalentes foram mucosite (73,3%), sangramento gengival (30%), infecções herpesvirais (26,7%), candidíase (23,3%) e parotidite (10%) (DE OLIVEIRA et al., 2016). A mucosite pode causar limitações da fala, levar ao isolamento social, problemas nutricionais e enfraquecer os pacientes em geral. Em alguns casos é necessária uma interrupção do tratamento para permitir a mucosa oral para recuperar (CALMON et al., 2016).

A literatura revela vários protocolos para o tratamento da mucosite oral, como o uso de laser de baixa intensidade, enxaguatórios bucais com digluconato de clorexidina ou bicarbonato de sódio, uso sistêmico de analgésicos ou opiáceos, nos casos de mucosite intensa, e anestésicos para uso tópico. O tratamento é baseado nos sintomas, ou seja, uma abordagem terapêutica paliativa com o objetivo de minimizar o desconforto do paciente (MACÊDO et al., 2019).

Além disso, um estudo realizado na população chinesa apresentou que 78% dos pacientes relatavam xerostomia ao administrar antineoplásico. A literatura sugere que a quimioterapia pode alterar, quantitativo e fluxo qualitativo salivar e os componentes da saliva, como a amilase salivar e IgA. Tal fato, pode aumentar a viscosidade e reduzir o fluxo salivar com a consequente sensação de boca seca, bem como predisposição a candidíase oral e disfagia. E, em consequência disso, há um aumento na incidência de infecções bucais por microrganismos (ARAÚJO et al., 2015).

Avaliação e monitoramento constante da higiene bucal e saúde bucal é de extrema importância em pacientes em tratamento para leucemia. Outra importante intervenção é educar, orientar e encorajar os pacientes, seus familiares e a equipe de enfermagem manter um padrão satisfatório de higiene bucal, a fim de prevenir ou minimizar o risco de manifestações orais do tratamento antineoplásico e melhorar a qualidade de vida do paciente (ARAÚJO et al., 2015).

Alterações morfológicas do esmalte e das raízes dos elementos dentários (taurodontia, hipodontia, microdontia, hipoplasia, raízes curtas), sangramento gengival, mucosites, xerostomia e desenvolvimento dentário tardio são evidências que demonstram a importância do acompanhamento multidisciplinar do paciente (MARTINS et al., 2020).

A exposição da mucosa bucal aos medicamentos parece contribuir para o aparecimento de patologias como mucosite, xerostomia e sangramento gengival. O tipo e o grau de malignidade do tumor, bem como a dose dos medicamentos utilizados e a duração da quimioterapia parecem ser fatores determinantes para a severidade das complicações bucais (ARAÚJO et al., 2015).

Segundo Araújo et al. (2015), alguns autores têm demonstrado que a mucosite acomete uma porcentagem grande dos pacientes sob tratamento quimioterápico, contudo, ainda há uma grande discussão sobre as taxas de prevalência dessa lesão nos pacientes em terapia anticâncer. A variação em relação ao manejo, bem como os critérios de diagnóstico utilizados para identificar a mucosite parecem ser um fator complicador na aquisição de dados fidedignos sobre a prevalência da lesão e sua associação com os agentes quimioterápicos. Todavia, tal patologia é considerada uma das mais comuns entre as desordens orais associadas aos medicamentos anticâncer.

É desafio para o cirurgião-dentista atuar em hospitais através da promoção da saúde, prevenção, tratamento de doenças bucais e redução de danos decorrentes de hospitalização. Conhecimento, experiência, interação e integração com a equipe médica fornece a garantia dos melhores cuidados orais e sistêmicos adequados para pacientes hospitalizados (MACÊDO et al., 2019).

O profissional de Odontologia, bem como os médicos oncologistas, devem estar cientes destes dessas complicações bucais decorrentes do tratamento quimioterápico para que, assim, possam ajudar os pacientes (MELO et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a inclusão de dentistas na equipe de oncologia é de suma importância para o atendimento ao paciente em todos os estágios da doença. Pacientes com câncer requerem

cuidados bucais específicos e devem ser monitorados antes, durante e após o tratamento anticâncer para minimizar os efeitos deletérios da quimioterapia e radioterapia e melhorar sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. L. C., *et al.* Manifestaciones orales en pacientes sometidos a quimioterapia. **Revista Cubana Estomatologia**, [S.l.], v. 52, n. 4, p. 16-21, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/832/218>>. Acesso em: 12 jul. 2021

BARBIERI, T., *et al.* Current alternatives in the prevention and treatment of xerostomia in cancer therapy. **Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia**, [S.l.], v. 68, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/YV4zRXyjLHW5TpW5BW3SXJF/?lang=en>. Acesso em: 12 jul. 2021.

CALMON, M., *et al.* Impact of Oral Problems on the Quality Of Life of Women Subjected To Chemotherapy for Breast Cancer: a longitudinal study. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 269-278, 2016. Disponível em: Acesso em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3002/pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

DE OLIVEIRA, M. C., *et al.* Manifestações orais em pacientes pediátricos que recebem quimioterapia para leucemia. **Stomatos**. Canoas, v. 22, n. 43, p. 20-30, Jul./Dez. 2016. 2020. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/stomatos/article/view/2987/2231>. Acesso em: 12 jul. 2021.

GARCIA, H. G. L., *et al.* Manifestaciones bucales por radioterapia en pacientes geriátricos con cáncer de cabeza y cuello. **Revista Cubana Estomatologia**, Ciudad de La Habana, v. 54, n. 4, p. 1-11, dic. 2017. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000400002&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 12 jul. 2021.

HANNA, Lmo *et al.* Oral Manifestations and Salivary pH Changes in Children undergoing Antineoplastic Therapy. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 403-410, 2016. Disponível em:

<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3081/pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

MACÊDO, T. S., *et al.* Hospital and oncological dental care: a series of cases. **Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia**, [S.l.], v. 67, p. 2-7, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgo/a/VXYPSK58Kv6pLT3sT7fwkpg/>. Acesso em: 12 jul. 2021.

MARTINS, E. S., *et al.* Agravos bucais e desenvolvimento da dentição em pacientes com leucemia - Revisão Integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S.l.], v. 8, n. 1, p.1-9, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2953>.

Acesso em: 12 jul. 2021.

MELO, T. V.; *et al.* Papel da odontologia no atendimento a pacientes oncológicos em quimioterapia. **Ações Que Ampliam O Acesso e A Qualidade na Atenção Odontológica**, [S.l.], p. 152-167, 3 nov. 2020. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/346667659>. Acesso em: 12 jul. 2021.

SASADA, I. N. V., *et al.* Prevenção de intercorrências estomatológicas em oncologia pediátrica. **Revista da Faculdade de Odontologia - Upf**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 105-109, 28 jul. 2015. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/4861>. Acesso em: 12 jul. 2021.

SOUTO, K. C. L.; SANTOS, D. B. N.; CAVALCANTI, U. D. N. T., Dental care to the oncological patient in terminality. **Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia**, [S.l.], v. 67, p. 1-5, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgo/a/WtjVqmRHNCrZKwrYNMhwFZM/?lang=en>. Acesso em: 12 jul. 2021.