

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUAIACÁ
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

GABRIELE MARTINS LUNELLI

CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

GUARAPUAVA

2023

GABRIELE MARTINS LUNELLI

CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para à obtenção do título de Bacharel, do Curso de Odontologia do Centro Universitário UniGuairacá.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Marcela Maria Birolim.

**GUARAPUAVA
2023**

GABRIELE MARTINS LUNELLI

CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel do Centro Universitário Uniguairacá, no Curso de Odontologia.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^a. Dra. Marcela Maria
Birolim Centro Universitário
Uniguairacá

Prof^a. Sandra Mara Matnei
Centro Universitário Uniguairacá

Prof. Alexandre José Retcheski
Centro Universitário Uniguairacá

Guarapuava, ____ de _____ de 2023

Dedico este trabalho primeiramente a Deus e,
segundamente, aos meus pais, que são
meus melhores orientadores da vida, por me apoiarem
a realizar meu sonho, sem eles nada seria possível.

.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, que tanto me ajudou e me deu coragem para cumprir meus objetivos durante esses anos de estudo.

Serei grata eternamente a minha família que, com carinho, amor e dedicação sempre me impulsionou nos momentos mais conturbados dessa trajetória.

Em especial, queria agradecer minha avó Eli Schinermann que infelizmente teve sua trajetória encerrada no ano de 2021 por conta do Covid-19. Este tema de trabalho tornou-se evidente em minha vida após conviver com ela em seus últimos dias e notar a importância dos cuidados paliativos. Percebi que é extremamente necessário que os profissionais da saúde tenham um olhar holístico aos seus pacientes para que possam garantir a eles pelo menos o conforto e a qualidade de vida em sua terminalidade, o que infelizmente não foi ofertado a ela e nem a sua família nesse período. Portanto, sei que ela esteve caminhando junto comigo no período de confecção desse trabalho por conta desse propósito.

Quero agradecer a meu pai, Claudio Lunelli, por toda a confiança e os conselhos durante a vida toda e por tornar esse sonho passível de realização e a minha mãe Israeli Martins por me ofertar resiliência, confiança, conselhos e apoio nos momentos difíceis durante esta trajetória.

Os professores são como grandes mestres, com quem aprendemos muito sobre a vida, dentro ou fora da sala de aula. Muito obrigada, por toda a dedicação e paciência a todos os professores do colegiado de odontologia do Centro Universitário Guairacá.

A minha querida orientadora Prof^a. Dra. Marcela Maria Birolim, que me acolheu em momentos turbulentos da graduação e que me forneceu ajuda, compreensão e dedicação para que esse trabalho fosse concluído com êxito.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho. Em especial a minha amiga Ana Julia Weyand Banhuk, por me acalmar, compreender e me tranquilizar para que fosse possível a finalização dessa etapa.

"O sofrimento humano só é
intolerável quando ninguém cuida."

Cicely Saunders

RESUMO

A Lunelli.G.M. **Cuidados odontológicos paliativos em pacientes oncológicos.** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2023.

Os cuidados paliativos consistem em medidas de assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que visa garantir bem-estar, conforto e alívio de sintomas decorrentes de uma doença terminal. Entre os pacientes que mais necessitam de cuidados paliativos estão aqueles diagnosticados com algum tipo de neoplasia. No entanto, o odontólogo, na maioria das vezes, não está presente na equipe multidisciplinar paliativista. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi identificar as evidências científicas sobre cuidados odontológicos paliativos em pacientes oncológicos, ressaltando a importância do profissional da odontologia na identificação e tratamento das lesões orais mais frequentes nesses pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados no período de 2008 a 2022, disponíveis na íntegra na Biblioteca digital Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Scholar e a Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED). Para a realização das buscas utilizou-se a combinação dos descritores “Cuidados Paliativos; Odontologia; Neoplasias; Equipe Hospitalar de Odontologia”. A partir dos critérios de inclusão/exclusão escolhidos e adequação do material visando o objetivo proposto, a amostra final foi composta por 52 artigos. Após a leitura dos estudos emergiram cinco categorias de análise: Câncer; Cuidados paliativos; Importância dos cuidados paliativos odontológicos; Lesões mais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos; Linhas de tratamentos mais utilizadas para as principais lesões orais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos. Os resultados obtidos mostraram que o odontólogo possui grande importância na equipe de cuidados paliativos tendo em vista que esses profissionais tem maior conhecimento sobre as manifestações orais e suas linhas de tratamento. As lesões orais mais frequentes relatadas foram: xerostomia, mucosite oral, candidíase oral, doença periodontal e cárie de radiação e as linhas de tratamentos mais empregadas foram: laserterapia; prescrição de fármacos adequados ao tipo de manifestação oral; crioterapia; bochechos com clorexidina 0,12%; bochechos com solução alcalina; uso de complexos vitamínicos; intervenções nutricionais; orientações de higiene oral; acupuntura; uso de substitutos salivares; estimulação elétrica, uso de antifúngicos e outros fármacos. Conclui-se que atuação do odontólogo na equipe multidisciplinar oncológica é fundamental para o controle das manifestações orais o que pode, por sua vez, auxiliar na melhoria da ingestão de alimentos, bem como na comunicação entre o paciente e seus familiares proporcionando um cuidado integral e humanizado ao paciente em situação de terminalidade.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Odontologia; Neoplasias; Equipe Hospitalar de Odontologia.

ABSTRACT

Lunelli.G.M. **Palliative dental care in cancer patients.** [Completion of course work]. Guarapuava: UniGuairacá University Center; 2023.

Palliative care consists of care measures promoted by a multidisciplinary team, which aims to ensure well-being, comfort and relief of symptoms resulting from a terminal illness. Among the patients most in need of palliative care are those diagnosed with some type of neoplasm. However, the dentist, most of the time, is not present in the palliative multidisciplinary team. Thus, the objective of the present study was to identify the scientific evidence on palliative dental care in cancer patients, emphasizing the importance of the dental professional in identifying and treating the most frequent oral lesions in these patients. This is an integrative literature review of articles published from 2008 to 2022, available in full at the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Virtual Health Library (BVS), Google Scholar and the National Library of Medicine of the United States (PUBMED). To carry out the searches, the combination of descriptors "Palliative Care; Dentistry; Neoplasms; Hospital Dentistry Team". Based on the chosen inclusion/exclusion criteria and suitability of the material for the proposed objective, the final sample consisted of 52 articles. After reading the studies, five categories of analysis emerged: Cancer; Palliative care; Importance of dental palliative care; Lesions more incidents in the oral cavity of cancer patients; Most used lines of treatment for the main oral lesions incident in the oral cavity of cancer patients. The results obtained showed that the dentist is of great importance in the palliative care team, considering that these professionals have greater knowledge about oral manifestations and their lines of treatment. The most frequent oral lesions reported were: xerostomia, oral mucositis, oral candidiasis, periodontal disease and radiation caries and the most used lines of treatment were: laser therapy; prescription of appropriate drugs for the type of oral manifestation; cryotherapy; mouthwashes with 0.12% chlorhexidine; mouthwashes with alkaline solution; use of vitamin complexes; nutritional interventions; oral hygiene guidelines; acupuncture; use of saliva substitutes; electrical stimulation, use of antifungals and other drugs. It is concluded that the role of the dentist in the multidisciplinary oncology team is fundamental for the control of oral manifestations, which can, in turn, help to improve the intake of food, as well as the communication between the patient and his family, providing comprehensive care. and humanized to the terminally ill patient.

Keywords: Palliative Care; Dentistry; Neoplasms; Hospital Dental Team.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	MÉTODO.....	11
3	RESULTADOS	13
4	DISCUSSÃO.....	33
4.1	Câncer.....	33
4.2	Cuidados Paliativos.....	34
4.3	Importância dos Cuidados Odontológicos.....	35
4.4	Lesões orais mais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos.....	36
4.4.1	Xerostomia.....	37
4.4.2	Mucosite Oral.....	38
4.4.3	Candidíase Oral.....	39
4.4.4	Doença Periodontal.....	40
4.4.5	Cárie de Radiação.....	41
4.5	Linhas de tratamentos mais utilizados para as principais lesões orais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos.....	42
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49
6	REFERÊNCIAS.....	51

1 INTRODUÇÃO

O câncer é definido como uma doença crônico-degenerativa que pode se originar em qualquer órgão ou tecido do corpo humano tendo como característica principal o crescimento desordenado e a propagação rápida, em nível local ou sistêmico. Segundo a Organização Mundial da Saúde, essa patologia é responsável pela segunda maior causa de morte no mundo sendo considerada um problema de saúde pública global (OMS, 2022).

Na última década, a incidência de casos de câncer aumentou em 20% e até 2030, as estimativas preveem a ocorrência de mais de 25 milhões de casos novos, fato que resulta em sobrecarga do sistema de saúde, famílias e comunidades, por conta de pressões físicas, emocionais e até mesmo financeiras (SANTOS, 2018; OMS, 2022).

Nesse contexto, é evidente a importância de medidas que visam ofertar conforto e bem-estar a pessoas acometidas por essa doença. Os cuidados paliativos são medidas realizadas por equipe multiprofissional com a intenção de ofertar qualidade de vida aos pacientes e familiares que receberam o diagnóstico de uma doença que ameace à vida do indivíduo portador. Essas abordagens buscam aliviar e prevenir os sofrimentos e injúrias causadas a esses pacientes tanto pela doença quanto pelo seu tratamento como problemas espirituais, físicos, psicossociais, e a sintomatologia dolorosa (FERRIAN et al., 2017).

Nessa perspectiva, ofertar qualidade de vida a uma pessoa que não possui mais possibilidades terapêuticas é extremamente complexo. Por conta disso, esse tratamento necessita de um planejamento interdisciplinar realizado por uma equipe multiprofissional visando uma abordagem humanizada do atendimento em saúde (SOUZA; MAIA; SILVA, 2019).

A participação dos odontólogos, embora não frequente nas equipes multidisciplinares em cuidados paliativos, pode ser justificada pela presença de sintomatologia dolorosa e dificuldade de alimentação que podem ser fatores originados pela patologia diagnosticada ou devido aos efeitos colaterais decorrentes do uso de medicamentos, ou até mesmo pela necessidade da reposição dos elementos dentários perdidos a fim de garantir maior conforto ao paciente na perspectiva de proporcionar um tratamento digno e eficaz (SOUZA; MAIA; SILVA, 2019).

A cavidade bucal pode ser afetada de maneira direta pelas doenças, especialmente em pacientes acometidos por cânceres delimitados na região maxilofacial e também podem ser acarretados por efeitos colaterais advindos dos tratamentos empregados a outras patologias que não necessariamente tenham origem bucal, mas que durante a sua intervenção possam gerar lesões na cavidade oral (MARINI et al., 2018). Entretanto, observa-se uma lacuna na área da odontologia hospitalar nesse quesito, pois o odontólogo não é um participante obrigatório da equipe multiprofissional e, por conta disso, muitas vezes, os cuidados odontológicos paliativos são realizados por outros profissionais da saúde ou cuidadores, que nem sempre possuem conhecimento ou treinamento para prestar assistência adequada a esses pacientes.

Dessa forma, o objetivo do estudo foi identificar as evidências científicas sobre cuidados odontológicos paliativos em pacientes oncológicos, ressaltando a importância do profissional da odontologia na identificação e tratamento das lesões orais mais frequentes nesses pacientes.

2 MÉTODO

Para a realização deste estudo, foi desenvolvida uma revisão integrativa da literatura sobre trabalhos científicos que abordassem conteúdos relacionados aos cuidados odontológicos paliativos em pacientes oncológicos.

A revisão integrativa da literatura trata-se de um método que realiza a junção da literatura prévia com a finalidade de propiciar uma compreensão de maior abrangência sobre um problema da área da saúde ou fenômeno particular. Sendo assim, esse tipo de trabalho científico deve ser elaborado conforme um roteiro de etapas com o objetivo de que este se torne claro aos seus leitores (HERMONT et al., 2021).

Neste estudo foram realizadas as sete etapas propostas por Hermont et al., (2021), para a elaboração e redação de revisões integrativas em odontologia. Portanto, na primeira etapa, foi realizada a identificação do tema e em seguida foi elaborada a situação problema que desencadeou essa revisão com a formulação da questão norteadora deste estudo. Na segunda etapa, foram eleitos os critérios de elegibilidade dos trabalhos, determinou-se então os critérios de inclusão e exclusão

dos artigos que compuseram este estudo determinando assim a necessidade da elaboração de um instrumento de coleta de dados.

Na terceira etapa, foi definido como seriam realizadas as buscas, as quais foram sistematizadas em diversas fontes de informações. Na quarta etapa, que teve como objetivo primordial a seleção de artigos dentro da temática deste estudo em desenvolvimento, foram definidas quais as informações que deveriam ser extraídas dos artigos selecionados, as quais foram retiradas desses estudos por meio da elaboração e utilização de um instrumento criado pela própria autoria visando a melhor compreensão dos futuros leitores.

Na quinta fase, foi realizada a leitura criteriosa dos artigos encontrados nas bases de dados e que foram aprovados previamente por uma análise rápida realizada pela autora para identificar se o estudo agregaria informações a este trabalho que estava sendo efetuado. Nesse sentido, foram feitas a interpretação criteriosa e a análise dos dados de maior relevância desses estudos.

Na sexta etapa, buscou-se sintetizar e comparar os diferentes estudos utilizados na elaboração desta revisão integrativa, com a finalidade de retirar a interpretação correspondente ao objetivo deste estudo. Na última e sétima etapa, foi realizada a apresentação da síntese dos dados coletados, os quais foram elencados os principais resultados encontrados durante a análise dos artigos selecionados.

Nessa perspectiva, a questão norteadora que fundamentou a realização deste trabalho foi: “Quais as evidências científicas sobre cuidados odontológicos paliativos em pacientes oncológicos?”

Os artigos que integraram este trabalho foram obtidos por meio de buscas realizadas nas seguintes bases de dados: *Biblioteca Digital Scientific Eletronic Llibrary Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Google Scholar*, Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED). A seleção dos artigos foi efetuada através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Cuidados Paliativos, Odontologia, Neoplasias, Equipe Hospitalar de Odontologia. Para a elaboração das estratégias de busca e fornecimento de ligações entre os termos utilizou-se o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão usados no presente estudo foram: artigos que estivessem disponíveis nas bases de dados selecionadas que auxiliavam ou agregavam na resolução da questão norteadora deste trabalho, produzidos na área da odontologia ou que relacionassem essa área da saúde aos cuidados paliativos,

publicados no período dos últimos quinze anos (2008 a 2023), que estivessem apresentados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra.

Os critérios de exclusão que foram utilizados na confecção deste estudo foram: artigos que, após a leitura prévia, notou-se que não condiziam com o tema proposto para este trabalho e, conseqüentemente, não agregariam informações para resolver a pergunta norteadora dessa revisão integrativa. Foram excluídos, artigos que não respondiam a questão norteadora do estudo, publicados fora do período proposto e que não estivessem disponíveis na íntegra. Excluiu-se ainda, artigos publicados em outros meios que não fossem periódicos científicos, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, monografias, resumo de anais de eventos, resenhas e boletins informativos.

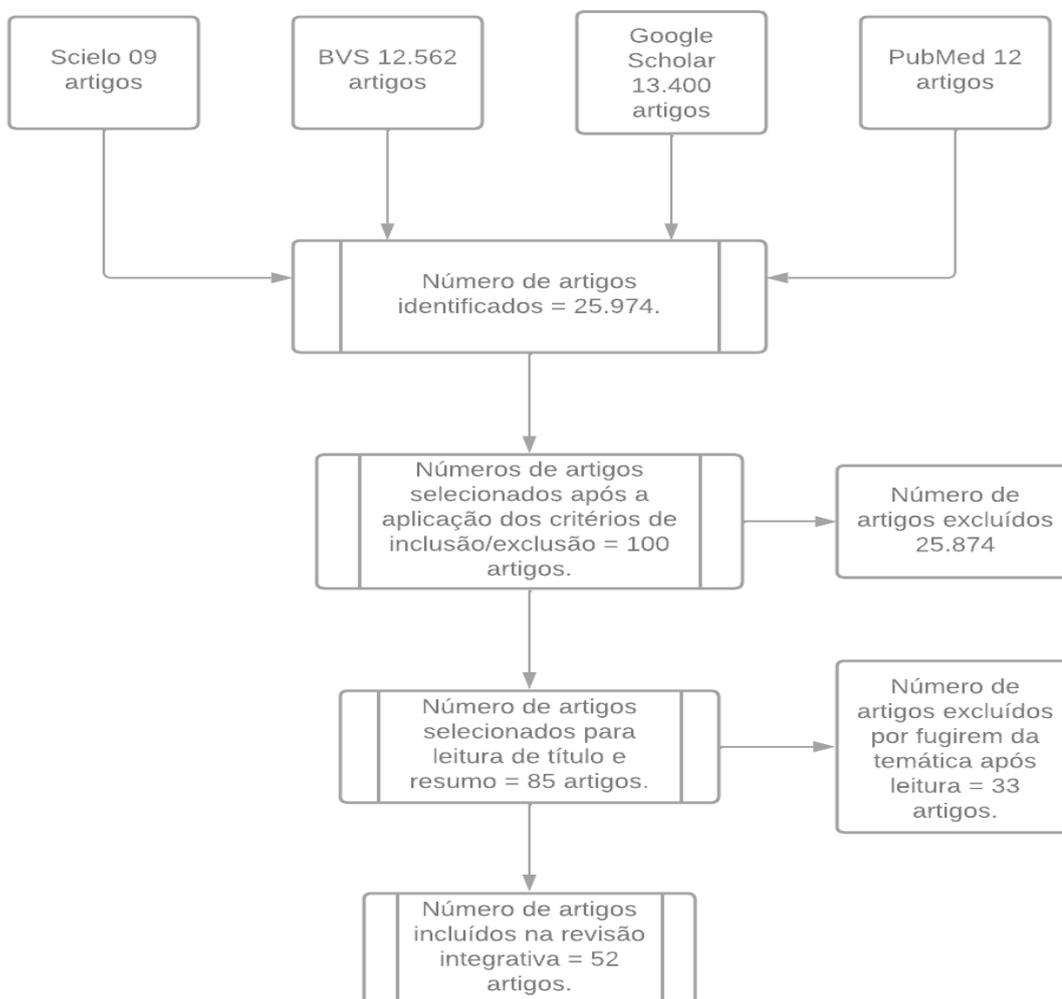
Para a sumarização das informações advindas dos artigos utilizados, foi elaborado pela própria autora, um instrumento de coleta de dados pelo qual foram extraídos dos trabalhos as seguintes informações: título, autores e objetivo do estudo. Por último, foi realizada a análise das informações por meio da leitura criteriosa dos artigos selecionados por meio do qual foi possível agrupar os principais resultados encontrados em categorias temáticas para a discussão do trabalho.

3 RESULTADOS

Foram encontrados na biblioteca digital *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Google Scholar* e na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED) um total de 25.974 artigos científicos que compuseram essa revisão de literatura conforme o ilustrado pela Figura 1. Considerando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no estudo a amostra final contou com 52 artigos científicos (Figura 1).

A síntese das características dos estudos incluídos nesta revisão de acordo com o número do artigo conforme as referências, ano de publicação, título, autores e objetivo do estudo foram apresentados no Quadro 1.

Figura 1 - Fluxograma para seleção dos artigos



Fonte: A autora (2023).

Quadro 1 - Síntese das características dos estudos incluídos na revisão de acordo com a ordem cronológica de publicação, ano, título, autores e objetivo do estudo.

N.	Ano	Título	Autores	Objetivo do estudo
1.	2008	Putting evidence into practice: evidence based interventions for the management of oral mucositis / Colocando as evidências em prática: intervenções baseadas em evidências para mucosite oral	HARRIS, D.J.; EILERS, J.; HARRIMAN, A.; CASHAVELLY, B.J.; MAXWELL, C.	Este artigo revisa evidências empíricas relacionadas a intervenções para mucosite oral.
2.	2010	The role of dentist in palliative care team / O papel do dentista na equipe de cuidados paliativos	MOL, R.P.	List some areas that a palliative care dentist can help other members of the palliative care team and also the patient lead a better life. / Listar algumas áreas que um dentista de cuidados paliativos pode ajudar outros membros da equipe de cuidados paliativos e também o paciente a levar uma vida melhor.
3.	2013	Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana na Odontologia	NÚÑEZ, S.C.; RIBEIRO, M.S.; GARCEZ, A.S.	Exemplificar e esclarecer mecanismos de fotossensibilização em sistemas biológicos.

4.	2015	Mucosite Oral	SPEZZIA S.	Verificar como a ocorrência de mucosite oral pode influenciar na saúde bucal dos pacientes com câncer.
5.	2016	Prevenção e tratamento da mucosite em ambulatório de oncologia: uma construção coletiva	LOPES, et al.	Objetivou-se elaborar um protocolo assistencial de enfermagem para prevenção e tratamento da mucosite induzida por quimioterapia em um ambulatório de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia.
6.	2017	Ocorrência de candidíase oral em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos aos tratamentos antineoplásicos	ROCHA, F.G.C.W.; DANTAS, J.B. de L.; MARTINS, G.B.; LIMA, H.R.; CARRERA, M.; MEDRADO, A.R.A.P.	Avaliar a frequência da candidíase oral em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos à radio e/ou quimioterapia em um serviço de referência vinculado ao Sistema Único de Saúde do município de Salvador (BA).
7.	2017	Spectrum of fungal infection in head and neck cancer patients on	SINGH, G.K.; CAPOOR,	To identify the spectrum of fungal infection in patients with head and neck cancer. / Identificar o espectro

		chemoradiotherapy / Spectro de fungos em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em quimiorradioterapia	M.R.; NAIR, D.; BHOWMIKK, T.	da infecção fúngica em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.
8.	2017	Common oral complications of head and neck cancer radiation therapy: mucositis, infections, saliva change, fibrosis, sensory dysfunctions, dental caries, periodontal disease, and osteoradionecrosis / Complicações orais comuns da radioterapia do câncer de cabeça e pescoço: mucosite, infecções, alterações salivares, fibroses, disfunções sensoriais, cárie dentária, doença periodontal e osteoradionecrose	SROUSSI, H.Y.; EPSTEIN J.B.; BENSADOUN, R.J.; SAUNDERS, D.P.; LALLA, R.V.; MIGLIORATI, C.A.; HEAVILIN, N.; ZUMSTEING, Z.S.	Discutir a apresentação, prognóstico, e estratégias de manejo da estrutura dentária e morbidades dos tecidos moles orais decorrentes da administração de radiação terapêutica em pacientes de cabeça e pescoço.
9.	2017	Odontologia em cuidados paliativos: com foco na qualidade de vida	WILSEMAN, M.	Identificar quais são as condutas odontológicas que implicam na qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos.
10.	2018	Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em	MARINI, Z.M.; ARRIEIRA, I.;	Este trabalho visa relatar a experiência de atuações, atividades e procedimentos realizados pela equipe

		um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil	JACOTEC, C.	odontológica frente ao trabalho multidisciplinar no Pidi oncológico.
11.	2018	Complicações orais em pacientes tratados com radioterapia ou quimioterapia em um hospital de Santa Catarina	FLORIANO, D. De F.; RIBEIRO, P.F.A.; MARAGNO, A.C.; ROSSI, K.; SIMÕES P.W.T. de A.	Este estudo se propôs a avaliar as complicações orais em pacientes tratados com radioterapia e quimioterapia.
12.	2018	Cuidados Paliativos: Estudos Avançados	GOMES, A.L.Z.; OTHERO, M.B.	Recuperar o histórico do movimento dos Cuidados Paliativos no mundo, apresentamos seus conceitos e princípios e apontamos o estado da arte da prática no Brasil, especialmente da organização dos serviços e das recentes regulamentações a que estão submetidos profissionais, pacientes e instituições públicas e privadas que nela orbitam.
13.	2018	Avaliação da eficácia clínica da utilização de terapia fotodinâmica antimicrobiana como abordagem de tratamento de candidíase oral em	IZITON, C.F.G.; ISRAEL, M.S.	Avaliar os resultados do uso da terapia fotodinâmica antimicrobiana em pacientes portadores de HIV com candidíase oral.

		pacientes portadores de HIV/aids		
14.	2018	Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil	SANTOS, M. de O.	Fornecer um diagnóstico da situação atual dos casos novos de câncer, subsidiando gestores, serviços de saúde, universidades, centros de pesquisa, sociedades científicas, entre outros, com informações sobre o impacto e o perfil da doença na população.
15.	2018	Mucosite: uma revisão sistemática	OLIVEIRA, E.L.; CABRAL, G.M.P.; GALVÃO, A.K.F.C.; PEDRINE, J.A.G.D.; SILVA, M.C.V.S.; DANTAS, M.A.P.D.	Reunir estudos relevantes sobre mucosite oral e a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar.
16.	2019	Manutenção da saúde bucal em pacientes pós radioterapia de cabeça e pescoço: um desafio à odontologia	BELLÉ, F.; ALBINO, F.R.; CUBA, L. de F.	Estabelecer alternativas dentro da odontologia para promover a saúde bucal em um paciente pós radioterapia de cabeça e pescoço, bem como

				salientar os desafios encontrados nesse processo através de um relato de caso clínico.
17.	2019	Cárie de radiação: efeitos da radioterapia na estrutura dentária	DUARTE FILHO, E.S.D.; SILVA, P.F.R. de M.; DONATO, L.F. de M.; FRIGO, L.; YOUSEFF, M.N.; FERREIRA, S.J.	Propõe-se apresentar um caso de cárie de radiação e os efeitos diretos da radioterapia na estrutura dentária.
18.	2019	Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)	Possui como objetivo fornecer estimativas de casos novos de incidência de câncer para todos os anos.
19.	2019	Randomized controlled trial of the effectiveness of three different oral moisturizers in palliative care patients /	KVALHEIM, S.F.; MARTHINUSS	Este estudo controlado randomizado comparou a eficácia de três hidratantes orais diferentes: solução aquosa de glicerol a 17%; triéster de glicerol

		Ensaio controlado randomizado da eficácia de três hidratantes orais diferentes em pacientes em cuidados paliativos	EN, M.C.; HAUGEN, D.F.; BERG, E.; STRAND, G.V.; LIE, S.	oxigenado (comercializado como Aequasyl na Europa e como Aquoral nos EUA) e um recém-desenvolvido, Saliend.
20.	2019	Estimulação elétrica no tratamento da hipossalivação induzida pela radioterapia	PAIM, É.D.; BERBERT, M.C.B.; ZANELLA, V.G.; MACAGMAN, F.E.	Analisar os efeitos da eletroestimulação sobre o fluxo salivar de pacientes com hipossalivação induzida por radioterapia em região de cabeça e pescoço.
21.	2019	Cancer Statistics, 2020 / Estatísticas de Câncer, 2020	SIEGEL, R.L.; MILLER, K.D.; JEMAL, A.	Estimar o número de casos novos de câncer e mortes que ocorrerão nos Estados Unidos e compila os dados mais recentes sobre a ocorrência de câncer de base populacional.
22.	2019	Dental care to the oncological patients in terminality / Assistência Odontológica ao paciente oncológico em terminalidade	SOUTO, K. DA C. L.; SANTOS, D. B. DO N.; CAVALCANTI,	To the present importance of dental work aimed at cancer patients under palliative care. / Apresentar a importância da atuação odontológica voltada para pacientes com câncer sob cuidados paliativos.

			U. D. N. T.	
23.	2019	Contributions of the dentist surgery in the palliative care team in an interdisciplinary perspective / Contribuições do cirurgião-dentista na equipe de cuidados paliativos uma perspectiva interdisciplinar	SOUZA, I.A.; MAIA, A.C.D.A.; SILVA, R.S. da.	To describe the dentist's contributions to the palliative care team from an interdisciplinary perspective. / Descrever as contribuições do cirurgião-dentista para a equipe de cuidados paliativos em uma perspectiva interdisciplinar.
24.	2020	Oral Microbiological Evidence among Palliative Patients: An Integrated Systematic Review / Evidência microbiológica oral em pacientes paliativos: uma revisão sistemática integrada	DHALIWAL, S.; MURANG, Z.R.; RAMASAMY, D.T.R.; VENKATASAL U, M.R.	Identify the types of microbiota in the cavity of palliative patients: Identify the techniques used to investigate the microbiological presence in the oral cavity of palliative care. / Identificar os tipos de microbiota na cavidade oral de pacientes paliativos: Identificar as técnicas utilizadas para investigar a presença microbiológica na cavidade oral de pacientes paliativos.
25.	2020	Tratamento de mucosite oral em pacientes submetidos a quimiorradioterapia de cabeça e pescoço	FRANCO, A.C.C.; RIBEIRO, C.Z.	O objetivo deste trabalho é tentar estabelecer um protocolo terapêutico a aplicar em casos de mucosite oral quimio e/ou radio induzida.
26.	2020	Palliative oral care in patients	SEN, S.;	Esclarece a importância da atuação do cirurgião-

		undergoing radiotherapy: Integrated review / Cuidados Paliativos em pacientes submetidos à radioterapia: revisão integrada	PRIYADARSHINI, S.R.; SAHOO, P.K.; DUTTA, A.; SINGH, A.K.; KUMAR, U.	dentista na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.
27.	2020	Uso de laser de baixa potência na prevenção de tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos	DACZUK, A.F.Z.; DONADUZZI, L.C.	O objetivo desta revisão de literatura é avaliar a efetividade do laser de baixa potência na prevenção e tratamento de pacientes oncológicos que apresentam risco de desenvolver mucosite oral e evidenciar a importância da participação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional de assistência oncológica.
28.	2020	Candidíase oral em pacientes submetidos a terapias antineoplásicas: uma revisão de literatura	DANTAS, J.B. de L.; JULIÃO, E.L.D.; AZEVEDO, J.S. de J.; REIS, J.V.N.A.	Discorrer sobre os efeitos da candidíase oral em pacientes submetidos à terapia antineoplásica, bem como revisar na literatura atual as taxas de prevalência e principais modalidades terapêuticas empregadas nesses pacientes.
29.	2020	Cuidados Paliativos na Demência – O que sabem os cuidadores formais	DUARTE, J.; CARQUEJA,	Tendo em conta o papel essencial dos cuidadores formais, este estudo tem por objetivo descrever os

			E.	conhecimentos sobre o CP na demência.
30.	2020	Dental caries following radiotherapy for head and neck cancer: A systematic review / Cárie dentária após radioterapia para câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática	MOORE, C.; MCLISTER, C.; CARDWELL, C.; O'NEILL, C.; DONELLY, M.; MCKENNA, G.	This systematic review evaluated and synthesizes the best available evidence on the incidence and severity of post-radiotherapy dental caries in patients with head and neck cancer. / Esta revisão sistemática avaliou e sintetizou as melhores evidências disponíveis sobre a incidência e a gravidade da cárie dentária pós-radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.
31.	2020	O uso da terapia fotodinâmica como método alternativo de tratamento a candidíase oral	THEODORO, P. de S.; FERNANDES, H.V. de S.; SÁ, E. da C.; PIMENTEL, L.A.C.	Abordar o uso da PDT como monoterapia e em associação com a terapia convencional no tratamento da candidíase oral, indicando desta forma se esta nova modalidade terapêutica vem a ser uma técnica substituta ou auxiliar no tratamento da candidíase oral.
32.	2020	Cuidados Buciais Profissionais em pacientes em fim de vida com câncer avançado em uma enfermaria de cuidados paliativos: melhora das condições bucais	TING-WING WU, et al.	Examinar a associação entre sinais e sintomas de secura oral em pacientes em fim de vida, e a melhora das condições bucais após intervenções de cuidados bucais por um dentista profissional qualificado.

33.	2020	Alternativas atuais na prevenção e tratamento da xerostomia na terapia do câncer	BARBIERI, T.; COSTA, C.K.; GUERRA, C.F.L.	Revisar a literatura sobre as práticas atuais de prevenção e tratamento, que visem a melhora do quadro de saúde dos pacientes xerostômicos.
34.	2020	Opportunistic oral infections in patients submitted to radiotherapy for head and neck cancer: a retrospective study / Infecções bucais oportunistas em pacientes submetidos à radioterapia para cabeça e pescoço: um estudo retrospectivo	COMODO, et al.	To evaluate retrospectively the prevalence of opportunistic oral infections in head and neck cancer patients submitted to radiotherapy, in combination or not with chemotherapy and surgery. / Avaliar retrospectivamente a prevalência de infecções bucais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a radioterapia associada ou não a cirurgia.
35.	2020	Principais alterações bucais nos pacientes submetidos ao tratamento de radioterapia de cabeça e pescoço	COIMBRA, E.L. da S.; SILVA, G.G. da.; ROCHA, M.L. da.; SILVA JÚNIOR, J. de A.	O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura a cerca das principais alterações provenientes da radioterapia de cabeça e pescoço que acometem a cavidade oral dos pacientes oncológicos, além de reafirmar a importância do cirurgião-dentista na prevenção e controle das mesmas.

36.	2021	Revisões integrativas: conceitos, planejamento e execução	HERMONT, et al.	Fornecer um guia no formato de checklist para auxiliar pesquisadores na condução de revisões integrativas em Odontologia.
37.	2021	Dental Caries in Latin American and Caribbean countries: urgent need for a regional consensus / Cárie Dentária em países da América Latina e Caribe: necessidade urgente de consenso regional	SAMPAIO, F.C.; MALHEIROS, Z.; BENÍTEZ, C.; STEWART, B.; BONECKER, M.C.	Tem seguintes objetivos: a) fomentar o desenvolvimento de novos pesquisadores b) influenciar a política de saúde bucal na região c) apoiar a profissão odontológica por meio da educação e exposição a novos avanços da odontologia, de incentivar iniciativas de pesquisa na América Latina.
38.	2021	Assessment of oral health-care needs for patients under palliative care / Avaliação das necessidades de saúde bucal de pacientes sob cuidados paliativos	SINGH, A.K.; MISHRA, R.; KUMAR, H.; PRYIA, L.; CHOULDHAR Y, H.V.; KUMAR, K.	The objective of this study is to understand the oral needs and oral health concerns of patients under palliative care. / O objetivo deste estudo é compreender as necessidades bucais e as preocupações relacionadas à saúde bucal dos pacientes sob cuidados paliativos.
39.	2021	Importância da saúde oral na qualidade de vida dos pacientes em cuidados	LUCIANO, F.; RIBEIRO, C.Z.;	Descrever e analisar a importância das necessidades dos cuidados de saúde oral em

		paliativos	ANDRADE, T.M.	pacientes em situação paliativa.
40.	2021	Manifestações orais em pacientes submetidos a quimioterapia e radioterapia	TEIXEIRA, A.M.; PEREZ, J.M.P.; PEREIRA, V.A. de S.	Realizar uma pesquisa em um hospital de oncologia da cidade de Juiz de Fora (MG), sendo realizado através de coleta de dados nos prontuários de pacientes que estiveram em tratamento oncológico, onde foram avaliadas as prevalências das manifestações orais em relação ao sexo, idade e tipo de tumor.
41.	2021	Manifestações bucais em pacientes oncológicos	ARAÚJO, et al.	Identificar as principais manifestações bucais em pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico.
42.	2021	Cuidados Paliativos y manifestaciones orales em pacientes oncológicos: revision de literatura / Cuidados Paliativos e manifestações orais em pacientes oncológicos	CARNEIRO, V.R.T.; VILELA JÚNIOR, R. de A.	Comentar las principales manifestaciones orales que afectan a los pacientes em tratamiento oncológico y algunas de las opciones de tratamiento que pretenden mejorar la calidad de vida de los pacientes. / Discorrer sobre as principais manifestações orais que afetam os pacientes em tratamento oncológico e algumas das opções de tratamento que pretendem melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

43.	2021	Eficácia dos tratamentos de Xerostomia Pós-radioterapia de cabeça e pescoço: Uma revisão integrativa da literatura	CASTRO, A.P. de F.; SERPA, H.R.; MOURA, S. de.	Esse trabalho objetiva pesquisar a respeito da eficácia dos tratamentos da xerostomia existentes para pacientes oncológicos após a radioterapia na região de cabeça e pescoço.
44.	2021	Narrative acupuncture in the management of sequelis of treatment for head and neck cancer: a narrative review / Acupuntura narrativa no tratamento das sequelas do câncer de cabeça e pescoço: uma revisão narrativa	NERI, B.P.; MARTINS, G.B.	Conhecer o que a literatura científica descreve a respeito da utilização da acupuntura no manejo preventivo e terapêutico das sequelas do tratamento para CCP.
45.	2021	Informativo sobre o processo de desenvolvimento do câncer	NUNES, J.V. de O.; LOPES, T.R.; RODRIGUES, G.M. de M.	Conceituar a doença e identificar possíveis tratamentos e métodos de prevenção.
46.	2021	Periodontal disease and cancer: what is the relationship? / Doença Periodontal e o câncer: qual a relação?	PEREIRA, F. de A.V.; FERREIRA, C. de A.P.;	The objective of this article was to carry out a narrative review of the literature on the relationship between both diseases. / O objetivo desse artigo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a

			PENONI, D.C.; LEÃO, A.T.T.	relação entre as duas doenças.
47.	2021	Cuidados Odontológicos Paliativos em pacientes terminais	SILVA, R.L. da.; SILVA, N.P. da.; SIMONATO, L.E.	O presentes trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais.
48.	2021	Hipossalivação em pacientes oncológicos sob quimio e radioterapia na fundação centro de controle de oncologia do estado do Amazonas (FCECON)	SOUZA, F.L. de.; SANTANA, S.B.; MONTEIRO, A.X.; DUARTE, G.G.; HONORATO, E.J.S.; CARVALHO, É. da S.	Identificar a hipossalivação como manifestação secundária em pacientes oncológicos nos tratamentos de quimio e radioterapia na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.
49.	2021	Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancer in	SUNG, H. et al.	To provide an update on the global burden of cancer using the GLOBOCAN 2020 estimates of cancer incidence and mortality produced by the International

		185 countries / Estatísticas globais de câncer 2020: GLOBOCAN de incidência de mortalidade em todo mundo para 36 tipos de câncer em 185 países		Agency for Research on Cancer / Fornecer uma atualização sobre a carga global de câncer usando as estimativas GLOBOCAN 2020 de incidência e mortalidade por câncer produzidas pela Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer.
50.	2021	Saúde Periodontal e Saúde Sistêmica, estado atual 2021	FERGUI, H.; PEREIRA, J.P.A.F.	O objetivo dessa revisão foi analisar e avaliar criticamente as evidências de associações entre a periodontite e várias doenças e condições sistêmicas incluindo: obesidade, diabetes, síndrome metabólica, doença hepática, doença renal crônica, cancro, disfunção erétil, doença cardiovascular, deficiência cognitiva, artrite reumatóide, osteoporose, complicações durante a gravidez, infecção do trato respiratório e COVID-19.
51.	2022	Tópicos de saúde: Câncer	Organização Mundial da Saúde (WHO)	Objetivo de esclarecer e evidenciar dados sobre o câncer.
52.	2022	Estudos sobre a relação de periodontite e o câncer bucal	FERNANDES, T.G.; MÓDULO, M.	Avaliar através de dois artigos, a relação entre a doença periodontal e o câncer bucal

Fonte: A autora (2023).

Em relação à classificação dos estudos segundo as temáticas abordadas, após a leitura criteriosa de cada artigo, foi possível identificar cinco categorias de acordo com a produção científica encontrada. O Quadro 2 mostra a distribuição dos artigos segundo as categorias estabelecidas pela autoria desse artigo científico.

Quadro 2 - Distribuição de artigos analisados de acordo com as categorias de pesquisa, Guarapuava (PR) 2023.

Categorias:	Número dos artigos:
Câncer	5,18, 21, 26, 29, 45, 49, 51.
Cuidados Paliativos	15, 39, 47.
Importância dos Cuidados Paliativos Odontológicos	2, 9, 32, 39, 46.
Lesões orais mais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos	3, 4, 6, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 28, 31, 38, 40, 41, 42, 43.
Linhas de tratamentos mais utilizadas para as principais lesões orais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos	1, 2, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 17, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 33, 34, 35, 37, 41, 42, 43, 42, 51, 52.

Fonte: A autora (2023).

A primeira categoria “Câncer” reuniu artigos que abordavam questões relacionadas à descrição sobre o que é o câncer e sua formação, trazendo estimativas da incidência dessa patologia, fatores predisponentes a essa doença e exemplificação da relação entre o acometimento da saúde oral do indivíduo com o acarretamento da saúde geral do mesmo. E os resultados mostraram que o câncer se trata de um termo

usado para definir patologias em que ocorrem a multiplicação celular desordenada, é uma doença de caráter multifatorial tendo como fatores predisponentes a exposição solar prolongada, etilismo, tabagismo entre outros hábitos deletérios à saúde. Essa patologia possui aumento do índice de casos a cada ano e, ao acometer a saúde oral, pode interferir na saúde geral, pois o paciente que não conseguir deglutir facilmente irá ter piora no seu estado nutricional e, conseqüentemente, em sua saúde geral.

Na segunda categoria, denominada de “Cuidados Paliativos”, os artigos trouxeram a explicação do que são cuidados paliativos, retrataram a falta da obrigatoriedade da inserção do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar e enfatizou a sua importância nesse meio. As principais conclusões identificadas foram que os cuidados paliativos visam ressignificar a morte aos pacientes de maneira que ela passe a ser vista como somente mais uma etapa de suas vidas com foco na aceitação, por possuir um olhar holístico a esses enfermos e seus familiares. Esse tipo de cuidado deve ser ofertado por uma equipe multidisciplinar composta pelos profissionais da área da saúde. Porém, a odontologia raramente está incluída com obrigatoriedade nesse setor, o que dificulta a identificação rápida e o tratamento das lesões orais que podem interferir e piorar a qualidade de vida desses indivíduos.

A terceira categoria, que recebeu o título de “Importância dos Cuidados Paliativos Odontológicos”, foi composta por artigos que visaram evidenciar a importância dos cuidados odontológicos em pacientes submetidos aos cuidados paliativos e exemplificar a importância dos odontólogos nessa equipe. Nessa temática, os resultados evidenciaram que o cirurgião-dentista pode auxiliar outros profissionais da área da saúde como por exemplo os oncologistas no diagnóstico e tratamento de lesões orais em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos pois, muitas vezes, com a não inclusão desse profissional os cuidados odontológicos acabam ficando a mercê de outros profissionais sem o treinamento adequado, cuidadores e até mesmos os próprios pacientes e podem ser esquecidos ou negligenciados por conta de que o foco dessas pessoas geralmente é a saúde geral e não a bucal desses indivíduos.

Na quarta categoria, intitulada “Lesões orais mais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos”, os artigos evidenciaram que as manifestações orais são comuns em pacientes oncológicos que estão recebendo cuidados paliativos, sendo as mais frequentes: xerostomia, mucosite oral, candidíase oral, doença periodontal e cárie de radiação. Além disso, foram descritos os fatores causais e sintomas de cada

uma dessas lesões orais durante essa etapa.

Por fim, na quinta e última categoria, a qual foi nomeada “Linhas de tratamentos mais utilizados para as principais lesões orais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos”, os artigos relataram as principais linhas de tratamentos que podem ser empregadas pelos odontólogos devidamente capacitados a executá-las de maneira correta como: laserterapia, acupuntura, estimulação elétrica, uso de fármacos adequados, bochechos com soluções salinas e clorexidina 0,12%, entre outras. Portanto, esse profissional deve executar medidas de tratamento com o intuito de possibilitar conforto e qualidade de vida a esses pacientes em sua terminalidade.

4 DISCUSSÃO

4.1 Câncer

Câncer é o termo utilizado para definir mais de 100 doenças em que ocorre a multiplicação celular desordenada de células que passaram por mutações, podendo acometer qualquer tecido e órgão do corpo humano de maneira agressiva e incontrolável (INCA, 2019). Essa patologia é a segunda que mais leva pessoas a morte em nível mundial tornando-se, assim, um problema de saúde pública (OMS, 2022).

Nessa perspectiva, segundo a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), no mundo, cerca de 19,3 milhões de novos casos de câncer foram diagnosticados e 10 milhões de óbitos tiveram como fator causal esta patologia, sendo esses dados registrados somente no decorrer do ano de 2020 (SUNG et al., 2021). No Brasil, estima-se que, durante o triênio de 2020-2022, sejam constatados a cada ano mais de 625 mil novos casos dessa doença, o que é um número alarmante de ocorrência (INCA, 2019).

Essa patologia, que possui aumento gradativo de incidência com o passar dos anos, segundo Nunes, Lopes e Rodrigues (2021), apresenta etiologia multifatorial, ou seja, não tem uma causa única e pode estar relacionada com mutações genéticas que modificam o DNA celular e acabam acometendo proteínas importantes como as P53, que são responsáveis, no organismo humano, por induzir a célula ao processo de morte celular e faz com que ocorra a multiplicação

desordenada denominada metástase.

Porém, essa doença também pode estar relacionada a fatores epigenéticos como a qualidade de vida e os hábitos deletérios do indivíduo. Sendo assim, na maioria dos casos, essa patologia possui fatores desencadeantes como: exposição solar prolongada sem o uso de protetor solar, etilismo, má alimentação, sedentarismo, exposição elevada à poluição, fumo, estresse, dentre outros (SIEGEL; MILLER; JEMAL, 2019).

Assim, de acordo com o estudo de Duarte e Carqueja (2020), o câncer e outras doenças de caráter crônico podem apresentar uma evolução rápida, tendo a possibilidade de ocasionar quadros terminais. Nessa perspectiva, pacientes que possuem patologias terminais apresentam modificações que resultam em sintomatologia dolorosa e mudanças em seu comportamento biopsicossocial, as quais fazem com que seja necessário um atendimento qualificado realizado por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde (LUCIANO, 2021).

Essas modificações sofridas pelo doente terminal com câncer podem acarretar a saúde oral resultando em incapacidade funcional para a realização da deglutição, a insuficiência mastigatória, alterações nas papilas gustativas e halitose. Com esse acometimento, pode-se obter o agravamento da saúde geral dos pacientes, o que implica na diminuição da qualidade de vida, e que relaciona a saúde oral com o quadro geral dos enfermos (SEN et al., 2020). Compreender essa doença, considerando seus desdobramentos é fundamental para que seja possível prestar uma assistência integral e humanizada em saúde.

4.2 Cuidados Paliativos

Cuidados paliativos são definidos como abordagens terapêuticas capazes de garantir a melhora na qualidade de vida do paciente e seus familiares que enfrentam o diagnóstico de uma doença terminal. Este tipo de conduta baseia-se na visão de que a morte deve ser enfrentada como curso natural da vida, por isso, busca promover a sensação de bem-estar e conforto ao enfermo e seus familiares. Dessa maneira, os cuidados paliativos possuem uma atenção de forma holística tanto aos pacientes quanto aos cuidadores e aos familiares levando em consideração as necessidades dos mesmos em diversos âmbitos como psicológico, social, espiritual e físico (SILVA; SILVA; SIMONATO, 2021).

Portanto, esse tipo de cuidado tem como finalidade ressignificar o momento de crise enfrentado pelos indivíduos acometidos, mas com a perspectiva voltada ao sujeito e não à patologia de caráter terminal, pois a mesma não possui possibilidade de cura, porém, o paciente deve ter a seu dispor um cuidado humanizado que prioriza restabelecer aos enfermos a qualidade de vida mesmo em fase final da mesma (SILVA; SILVA; SIMONATO, 2021). Esses cuidados, portanto, devem ser ofertados aos pacientes por uma equipe multidisciplinar composta por diferentes tipos de profissionais de saúde. Entretanto, segundo Oliveira et al. (2018), o cirurgião-dentista, na maioria das vezes, não está incluso nessa equipe.

Apesar de que patologias severas como o câncer, em sua maioria, têm associação com as doenças que acometem a cavidade oral, os profissionais de saúde inclusos na equipe multidisciplinar, cuidadores e pacientes apresentam dificuldades, muitas vezes, na percepção da necessidade desses cuidados bucais. Isso ocorre pela falta de informação entre os profissionais para identificar e tratar essas manifestações orais em sua condição clínica resultantes do acometimento pela patologia terminal e seu tratamento, que possuem sintomatologias que interferem no bem-estar do enfermo. Dessa forma, por mais que as manifestações orais sejam observadas com certa prevalência em pacientes acometidos por doenças terminais, a odontologia raramente é integrante das equipes de cuidados paliativos (LUCIANO, 2021).

4.3 Importância dos Cuidados Paliativos Odontológicos

A saúde geral do paciente acometido por doença terminal e sua qualidade de vida possuem relação com a saúde oral por conta de que manifestações orais advindas de tratamentos ou do decorrer da evolução dessa patologia geram desconfortos que implicam e reduzem o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes terminais (LUCIANO, 2021).

Nessa perspectiva, a cavidade oral é uma região de expressão muito importante sendo geralmente afetada por lesões orais em casos de doenças avançadas e/ou terminais, por conta de possuir grandes quantidades de diferentes microrganismos. Dessa forma, o cirurgião-dentista pode ajudar os oncologistas que possuem dificuldade no manejo dos problemas da cavidade oral desses pacientes, com o objetivo de diagnosticar essas lesões e prevenir quadros de sintomatologia dolorosa ou que afetam a qualidade de vida e o bem-estar desses enfermos e seus

familiares (MOL, 2010).

Embora, muitas vezes, a higiene oral seja realizada por cuidadores, pacientes ou profissionais de saúde presentes na equipe multidisciplinar, o conhecimento insuficiente sobre sintomas bucais não permite o diagnóstico de maneira rápida. A ocorrência dessas manifestações orais e intervenções eficazes para que elas não evoluam, consistem nos problemas relatados pela falta da inclusão dos odontólogos nessa equipe (WILSEMAN, 2017).

No estudo de Ting-Wing Wu et al. (2020), os autores relatam que, em pacientes no final de vida, as manifestações orais são muito frequentes e que a higiene oral pode melhorar tanto a saúde geral quanto a saúde oral quando for bem desenvolvida. Dessa forma, a higiene oral diária é necessária para aliviar o desconforto bucal causado, muitas vezes, pela sensação de boca seca originada pela hipossalivação desses pacientes.

Dessa maneira, intervenções de higienizações bucais realizadas por profissionais capacitados são cruciais para a melhora na qualidade de vida do indivíduo portador da doença terminal visando a redução do desconforto bucal e aumentando a ingestão alimentar com o objetivo de ajudar na nutrição desses pacientes para que seja possível a sua comunicação com a família em final de vida diminuindo a perda do bem-estar ocasionado pela doença (TING-WING WU et al., 2020).

4.4 Lesões orais mais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos

As formas de tratamento antineoplásico mais utilizadas são: radioterapia, quimioterapia e cirurgia, elas podem ser empregadas em conjunto visando a diminuição do tumor até que seja viável a retirada do mesmo ou de maneira isolada. Os pacientes submetidos a esses procedimentos são comumente afetados por complicações orais agudas ou tardias, isso ocorre por conta de que essas terapias não possuem seletividade para as células cancerígenas, afetando também as células normais do organismo, o que resulta no surgimento de manifestações orais (TEIXEIRA; PEREZ; PEREIRA, 2021).

Além disso, os profissionais inclusos na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos acabam negligenciando ou não dando importância aos cuidados da cavidade oral dos indivíduos acometidos por doenças terminais e suas formas de

tratamentos. Isso ocorre porque os prestadores de cuidados médicos possuem foco na saúde geral do paciente e atendimento odontológico tem custo elevado, porém, evidencia-se na literatura que os portadores dessas patologias que estão sob cuidados paliativos possuem grande incidência de problemas bucais (SINGH et al., 2021). Diante dessa análise, torna-se imprescindível a inclusão de um profissional de saúde capacitado a conhecer as lesões mais incidentes da cavidade bucal e que esteja preparado para realizar o tratamento dessas manifestações bucais.

Segundo o trabalho de Carneiro e Vilela Junior (2021), é evidente que os pacientes oncológicos em sua maioria acometidos por manifestações bucais oriundas de tratamentos antineoplásicos, as lesões mais incidentes da cavidade oral são: xerostomia, mucosite oral, candidíase oral, doença periodontal e cárie de radiação. Dessa forma, é de extrema importância o conhecimento sobre essas manifestações orais, suas formas de tratamento e alívio de sintomas.

4.4.1 Xerostomia

A palavra xerostomia refere-se ao termo usado para caracterizar a sensação de ressecamento da cavidade oral, o qual é causado pela ausência ou diminuição do fluxo salivar do indivíduo em decorrência de diversos fatores, sendo uma das manifestações orais mais frequentes em pacientes oncológicos. A modificação salivar que causa a sensação de secura bucal pode levar o paciente a desencadear sintomas como a sensação de ardência e disgeusia podendo acarretar o valor nutricional do mesmo. Essa manifestação oral pode permanecer mesmo após a finalização ou interrupção do tratamento antineoplásico, pois, em alguns casos, a maneira de tratamento acaba ocasionando traumas irreversíveis nas glândulas salivares (ARAÚJO et al., 2021).

No estudo de Araújo et al. (2021), foi constatado, a partir de um questionário aplicado a pacientes em tratamento ou no pós-tratamento antineoplásico, que a presença de manifestações orais como xerostomia e mucosite oral oriundas da terapia antineoplásica ainda estava presente em indivíduos que teriam terminado o tratamento no período de 2 a 5 anos e, nos pacientes que tinham finalizado o tratamento há mais de 5 anos, somente a xerostomia estava presente, evidenciando a presença de traumas nas glândulas salivares.

Portanto, é evidente que a manifestação oral denominada xerostomia deve

ser evitada ficando claro a necessidade do cirurgião-dentista caso aconteça o acometimento de pacientes por essa lesão oral para que sejam reduzidos os prejuízos a saúde geral do paciente (CARNEIRO; VILELA JUNIOR, 2021).

4.4.2 Mucosite Oral

A mucosite oral é uma irritação ou inflamação da mucosa bucal que pode acabar resultando em disfagia, alteração na qualidade da higiene oral e, conseqüentemente, da nutrição dos pacientes acometidos. Portanto, torna-se comum o aparecimento de lesões com sintomatologia dolorosa que podem favorecer o aparecimento e o desenvolvimento de infecções fúngicas e bacterianas, ou seja, essa manifestação oral atua como porta de entrada para infecções no organismo do indivíduo. Ela ocorre, na maioria das vezes, como consequência da radioterapia localizada na região de cabeça e pescoço e da quimioterapia (SPEZZIA, 2015).

Esse tipo de lesão oral apresenta-se inicialmente como eritemas, ou seja, áreas de irritação da mucosa oral que apresentam vermelhidão e podem evoluir para ulcerações pseudomembranosas. O grau de sensibilidade dessas lesões varia conforme sua evolução, o paciente pode apresentar desde um simples incômodo à presença de dores intensas que podem acometer uma região ou toda a mucosa oral dependendo da sua extensão (OLIVEIRA et al., 2018).

Dessa forma, os pacientes acometidos por esse tipo de manifestação oral apresentam dificuldade na fala, deglutição e alimentação devido a sintomatologia dolorosa, o que resulta no acometimento do estado nutricional desse paciente e, conseqüentemente, interfere no tratamento antineoplásico podendo levar a necessidade da interrupção do mesmo, afetando assim a qualidade de vida tanto do paciente quanto da sua família que se depara com seu ente querido sendo acometido por lesões orais com sintomatologia de dor e desconforto e que dependendo de sua evolução podem fazer com que não haja mais diálogo entre o indivíduo acometido pela doença terminal e seus familiares (OLIVEIRA et al., 2018).

Dessa maneira, por se tratar de uma lesão em cavidade oral, é necessário que o profissional esteja apto a realizar a adequação do meio bucal previamente ao início do tratamento antineoplásico e para decidir qual a terapêutica mais indicada levando em consideração o grau de extensão, a severidade e o acometimento do paciente por essa manifestação. Portanto, o cirurgião-dentista desempenha um papel

imprescindível dentro da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos a esses pacientes.

4.4.3 Candidíase

A candidíase, no geral, caracteriza-se como uma doença fúngica de caráter oportunista em que a sua etiologia é a multiplicação dos fungos da espécie *Cândida* sendo mais comum a multiplicação da *C. Albicans*. Esses microrganismos estão presentes na microbiota bucal de todos os indivíduos, porém, na presença de condições adversas da mucosa oral que causam desequilíbrio local como: hipossalivação e imunossupressão acaba ocorrendo o crescimento exacerbado dessa espécie, surgindo como consequência a manifestação clínica dessa infecção oral (DANTAS et al., 2020).

Dessa forma, essa patologia pode ter sua manifestação clínica de maneira aguda ou crônica, sendo apresentada por três formas: primeiramente a pseudomembranosa, que se apresenta na forma de placas amarelas ou brancas na mucosa oral do paciente, podendo acometer a língua, o palato e a orofaringe. Essas placas podem ser removidas de maneira fácil com a utilização de gazes ou com a realização do procedimento de raspagem (ROCHA, 2017).

Na forma eritematosa, a lesão apresenta cor avermelhada e sintomatologia dolorosa, tendo maior incidência na parte dorsal da língua e regiões despapiladas da mucosa oral. A sua incidência possui relação com o uso prolongado de antibacterianos que, ao diminuir a quantidade de bactérias nessa cavidade, acabam favorecendo a proliferação dessa espécie de fungos (TEODORO et al., 2020; NÚÑEZ; RIBEIRO; GARCIA, 2013). Portanto, vale ressaltar que podem ser observados casos em que o paciente é acometido por duas formas de candidíase, sendo elas: eritematosa e pseudomembranosa. Segundo a literatura, esses indivíduos podem relatar a presença de condições sintomatológicas como ardência e sensibilidade (ROCHA, 2017).

Diante dessa análise sobre candidíase oral, ainda temos o terceiro tipo que representa a candidíase hiperplásica, a qual acomete mais regiões como a comissura labial e o dorso lingual. Sua manifestação clínica é representada por placas brancas espessas e não removíveis por raspagem, o que a difere dos demais tipos que acabam se desprendendo facilmente (TEODORO et al., 2020; NÚÑEZ; RIBEIRO;

GARCIA, 2013).

Segundo Izoton (2018), essa espécie de fungos está presente em toda a microbiota bucal dos seres humanos, mas não causa nenhuma alteração se ela estiver estável.

No caso de instabilidade dessa microbiota, ou seja, se ela estiver passando por alterações, esses fungos oportunistas começam a trazer malefícios ao meio bucal, que podem resultar no acometimento da saúde oral e, caso essa infecção fúngica não seja tratada e continue a evoluir, ela irá resultar em complicações para a saúde geral do indivíduo.

Portanto, é importante que se obtenha bastante cuidado durante o tratamento dessa manifestação oral seja qual for o tipo de candidíase oral que tenha acometido o paciente, pois, junto com a sua evolução, agrava-se também a sua severidade para o meio bucal. Essa patologia acomete grande parte dos pacientes com o sistema imunológico afetado e esse fungo pode apresentar características mais agressivas e chegar até a corrente sanguínea (DANTAS et al., 2020). Diante da percepção do risco que o paciente portador de candidíase oral e de uma doença terminal, como o câncer, e pela possibilidade desse fungo se dissipar por todo o organismo, é imprescindível que o cirurgião-dentista estabeleça, juntamente com a equipe médica, as melhores formas de tratamento ou de controle dessa manifestação buscando como resultado a melhora na qualidade de vida dos pacientes acometidos.

4.4.4 Doença Periodontal

A doença periodontal é uma inflamação de caráter crônico ou agudo designada da interação entre bactérias e a resposta do sistema imune do portador dessa patologia, que acaba afetando o periodonto do mesmo, ou seja, essa manifestação oral acarreta as estruturas responsáveis pela sustentação e proteção dos elementos dentários (PEREIRA et al., 2021).

Ainda no estudo de Pereira et al. (2021) fica esclarecido que a doença periodontal, por mais que seja uma inflamação localizada em cavidade oral, os resultados dessa manifestação clínica, ou seja, os produtos peridontopatógenos e outros componentes podem se dissipar e agir de maneira conjunta em todo o organismo do indivíduo. Essa reação pode ter como resultado as alterações no ciclo celular podendo modificar o processo de proliferação e morte das células durante as

respostas do sistema imunológico e inflamatórias desse organismo acometido. Portanto, torna-se evidente que essa doença possui grande severidade em pacientes oncológicos podendo interferir na carcinogênese e favorecendo a ocorrência de metástase e interferindo na saúde geral desses pacientes.

Segundo o estudo de Fergui e Pereira (2021), a periodontite possui relações evidenciadas pela literatura atual, com várias patologias e condições sistêmicas, como obesidade, diabetes, síndrome metabólica, doença hepática, doença renal crônica, cancro, disfunção erétil, doença cardiovascular, deficiência cognitiva, artrite reumatóide, osteoporose, complicações durante a gravidez, infecção do trato respiratório e COVID-19.

As manifestações clínicas dessa patologia, segundo Santos (2018), são representadas por: sangramento durante a realização da higiene oral com auxílio de fio dental, acúmulo de cálculo subgingival e supra gingival, hiperplasia gengival podendo ser ou não acompanhada por edema dessa região da mucosa oral, além de alterar e diminuir o tecido ósseo de sustentação e o paciente ter a possibilidade de apresentar recessão gengival em seu quadro clínico.

Dessa forma, essa doença, quando presente no paciente oncológico, possui grande severidade causando dor e desconforto durante a higienização oral afetando, assim, a qualidade de vida dele e, em caso de avanço dessa manifestação oral, pode-se obter o acometimento da saúde geral do indivíduo portador e contribuir ainda com a disseminação do câncer por conta de favorecer o processo de metástase. Sendo assim, é evidente a necessidade de um acompanhamento odontológico prévio ao início do tratamento antineoplásico para remoção de cálculo e adequação do meio oral visando a prevenção e/ou tratamento da doença periodontal.

4.4.5 Cárie de Radiação

O tratamento realizado com o uso da radioterapia pode gerar alterações nas glândulas salivares maiores o que acaba acarretando as produções salivares tanto de caráter qualitativo como quantitativo, ou seja, ocorrem modificações na constituição da saliva e hipossalivação. Por conta dessa perda da homeostasia no meio oral, os tratamentos radioterápicos possuem relação com a incidência de cárie e outras manifestações orais afetando diretamente a saúde geral do indivíduo (DUARTE FILHO et al., 2019).

A cárie de radiação é um processo carioso que possui uma evolução extremamente rápida e apresenta alto índice de destruição. A literatura atual mostra evidências de que o tratamento radioterápico resulta em danos diretos aos elementos dentários favorecendo a evolução do processo carcinogênico e podendo induzir alterações morfológicas e físicas nos dentes de pacientes que tenham passado por esse tipo de terapia (DUARTE FILHO et al., 2019).

Portanto, essa manifestação oral é denominada um efeito adverso advindo dos tratamentos radioterápicos por consequência da utilização de radiação ionizante em que a dose de absorção é superior a 45 grays e, na maioria das vezes, a sua incidência é nos contornos cervicais dos elementos dentários, mas ela também pode afetar estruturas dentárias como o esmalte e a dentina resultando na perda de minerais dos elementos dentários os deixando com maior fragilidade e exposição a formação do processo cariogênico (COIMBRA et al., 2020). Segundo Bellé et al. (2019), essa patologia se manifesta no período entre três a seis meses após o tratamento radioterápico de cabeça e pescoço e, por ter uma evolução rápida, podendo causar danos a estrutura dentárias como a extirpação de coroas dentárias, o que demanda rápido diagnóstico e tratamento antecipado.

Destarte dessa análise da literatura podemos evidenciar a importância do tratamento odontológico realizado previamente a implementação de tratamentos radioterápicos visando uma adequação do meio bucal e realização dos procedimentos restauradores necessários para que seja evitada a presença dessa manifestação oral que apresenta evolução rápida.

4.5 Linhas de tratamentos mais utilizadas para as principais lesões orais incidentes na cavidade oral de pacientes oncológicos

A participação de odontólogos diante da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos pode ser justificada perante a necessidade da implementação de cuidados odontológicos. Essas medidas possuem aplicabilidade devido ao acarretamento de pacientes oncológicos por diversas manifestações orais, as quais apresentam na maioria das vezes sintomatologia dolorosa e aumentam a dificuldade do paciente se alimentar. Isso ocorre por conta de que o enfermo não consegue realizar a higienização correta, pelo desconforto que a perda dentária causa e por efeitos colaterais dos fármacos empregados ao tratamento da doença terminal. Dessa forma,

é evidente que os cirurgiões-dentistas possuem o dever de seguir métodos de tratamentos eficazes para garantir conforto e melhora da qualidade de vida a esses indivíduos (SOUZA; MAIA; SILVA, 2019).

Além disso, a implementação de cuidados paliativos possui como principais objetivos: o controle de sintomas dolorosos; a diminuição de desconfortos ao enfermo e sua família; possibilitar e garantir a autonomia e independência a esses pacientes, buscando muitas vezes a prevenção aos agravos e, conseqüentemente, a incapacidade funcional dos mesmos; garantir uma rede de apoio aos indivíduos acometidos e possibilitar a interação do enfermo com os seus familiares que estarão orientados sobre como socializar com esse indivíduo nesse momento de aceitação a morte como curso natural da vida (GOMES; OTHERO, 2016).

Segundo Souto, Santos e Cavalcanti (2019), o cirurgião-dentista incluído na equipe de cuidados paliativos deve possuir como objetivo primordial o estabelecimento das seguintes relações: confiança, empatia e comunicação, tanto com os enfermos quanto com a equipe e os familiares dos portadores dessas doenças terminais, visando ofertar a qualidade de vida aos mesmos. Além disso, o odontólogo deve ter conhecimento suficiente para estabelecer e individualizar planos de tratamentos a esses pacientes buscando o controle da dor e a execução de tratamentos prévios ao início das terapias antineoplásicas para estabelecer o controle e prevenção de possíveis infecções e sintomatologias dolorosas que interfiram no tratamento desses pacientes.

Nessa perspectiva, o cirurgião-dentista deve em um primeiro instante do tratamento odontológico buscar estabelecer uma boa comunicação com esses enfermos levando em consideração que pacientes oncológicos em final de vida possuem maior índice de doenças que afetam o sistema neurológico como: depressão, ansiedade e fobias. Além disso, ele também deve questionar o paciente em questão da presença da dor e medo afim de descobrir o fator causal desse quadro e realizar o controle da sintomatologia dolorosa por meio do plano de tratamento ofertado (SOUTO; SANTOS; CAVALCANTI 2019).

Posteriormente ao primeiro encontro e à criação de uma boa relação com o paciente, deve-se seguir para o exame clínico criterioso, passando por uma anamnese detalhada e o exame intraoral com precisão. Após ter realizado essas etapas, é extremamente importante que seja feito o exame físico extraoral com o intuito de avaliar edemas e lesões cutâneas; realizar a palpação de toda a musculatura facial

juntamente com a articulação temporomandibular (ATM) e gânglios linfáticos (MOL, 2010).

Em pacientes oncológicos, é essencial que seja realizado o exame das glândulas salivares maiores e da saliva por meio da avaliação da consistência, cor e quantidade. Vale ressaltar que, em caso de dentes com prognóstico ruim, cabe ao cirurgião-dentista realizar a extração dentária e restaurar aqueles em que a doença cárie esteja instalada utilizando o cimento de ionômero de vidro com a finalidade da liberação de flúor na cavidade oral, além de realizar outros procedimentos para adequação do meio bucal como profilaxia e raspagem para diminuir o biofilme bacteriano e evitar o surgimento de infecções orais. Também cabe ao odontólogo exemplificar quais as opções de tratamento e informar sobre o risco de surgimento de manifestações orais a esse paciente com a finalidade de que quando o mesmo for acometido por alguma lesão oral, ele seja capaz de detectar e alertar o profissional de saúde adequado ajudando no seu tratamento de forma ativa (MOL, 2010).

De acordo com Carneiro e Vilela Júnior (2021), as linhas de tratamentos odontológicos em cuidados paliativos descritas na literatura atual possuem caráter preventivo e curativo tendo como objetivo principal o controle da sintomatologia dolorosa, buscando ofertar melhora na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Dessa forma, cabe ao cirurgião-dentista possuir conhecimento sobre as principais linhas de tratamentos empregadas a esses pacientes.

Essas medidas podem ser empregadas pelo cirurgião-dentista com o intuito de promover a prevenção, o alívio e o tratamento das principais manifestações orais a fim de ofertar qualidade de vida ao indivíduo acometido. No tratamento preventivo ou curativo de mucosite oral, são utilizadas as seguintes linhas de intervenções, segundo o trabalho de Daczuk e Donaduzzi (2020), as aplicações da laserterapia, as quais podem estar associadas ou não ao uso do medicamento azul de metileno para fornecer uma terapia fotodinâmica, são eficientes e eficazes na prevenção e no tratamento de mucosites orais, podendo reduzir a sua gravidade, incidência, sintomatologia dolorosa e auxiliar na aceleração do processo de cicatrização dessas lesões, sendo assim, um aliado ao tratamento dessas manifestações.

Além da laserterapia, estudos como o de Souto, Santos e Cavalcanti (2019) relatam que o uso de fármacos também está presente em cuidados paliativos. Nesse sentido, temos como exemplo a amifostina, que é uma anfetamina que possui eficácia na citoproteção removendo os radicais livres do tecido que reforçam e auxiliam no

surgimento dessa manifestação oral, esses medicamentos auxiliam na prevenção dessa lesão oral quando são administrados logo após as sessões de quimioterapia ou radioterapia.

Apesar das medidas farmacológicas descritas acima, segundo Harris et al. (2008), a crioterapia auxilia na prevenção desse tipo de manifestação oral, pois ela consiste em uma medida de tratamento alternativa que se baseia no conhecimento, de que, quando a cavidade oral é exposta a temperaturas mais baixas, as células da sua mucosa passam por uma vasoconstrição, o que resulta na diminuição da presença de fármacos quimioterápicos nessa região fazendo com que haja uma desaceleração da formação dessa lesão. Na literatura, esta é desenvolvida por meio da administração de cubos de gelo, picolés e bochechos com água gelada durante a realização do tratamento quimioterápico.

Outra medida que pode ser escolhida pelo cirurgião-dentista para ajudar no controle da mucosite oral é o uso de bochechos com diguclonato de clorexidina 0,12%, uma vez que essa solução possui propriedades bacteriostáticas e bactericidas que auxiliam no tratamento desse tipo de manifestação, mas é importante ressaltar que seu uso requer uma devida indicação e o acompanhamento realizado pelo odontólogo (FRANCO; RIBEIRO, 2020).

O uso de bochechos feitos com solução alcalina de bicarbonato de sódio ajuda a deixar o meio bucal com o pH alcalino, o que acaba gerando a diminuição da multiplicação bacteriana neutralizando a produção de ácidos bacterianos reduzindo, assim, infecções e o aparecimento de mucosites em cavidade oral. Essa forma de tratamento pode ser utilizada pelo dentista a fim de prevenir o surgimento dessas lesões e por ter sua aplicabilidade de maneira fácil e econômica sendo que o paciente mesmo ou o cuidador responsável por ele pode prepará-la e realizar a administração seguindo as orientações desse profissional da saúde (LOPES et al., 2016).

O profissional de odontologia possui várias linhas de tratamentos que estão disponíveis a sua escolha como: a combinação de antifúngicos e antibióticos; o uso de complexos vitamínicos; intervenções nutricionais; fatores de crescimento queratinócitos e uso de diversos fármacos para prevenir e tratar a mucosite oral, cabe a esses profissionais obter o conhecimento sobre essas linhas e verificar a partir de um plano de atendimento individualizado qual seria o tratamento com melhor aplicação ao indivíduo em questão, pois a mucosite oral é uma manifestação que possui caráter multifatorial e implica na qualidade de vida dos pacientes oncológicos

(FRANCO; RIBEIRO, 2020).

Outra manifestação oral que está presente em pacientes oncológicos em cuidados paliativos é a xerostomia, ou seja, a sensação de boca seca causada pela hipossalivação advinda de efeitos colaterais aos medicamentos e terapias antineoplásicas (ARAÚJO et al., 2021). Segundo Barbieri, Costa e Guerra (2020), a causa dessa manifestação oral pode estar associada a quadros de doenças sistêmicas como, por exemplo, a diabetes mellitus, mas, na maioria das vezes, a etiologia está intimamente ligada à toxicidade dos medicamentos administrados durante o tratamento antineoplásico.

Essa manifestação oral acomete grande parte dos pacientes que estão fazendo o tratamento contra o câncer, podendo, de acordo com a sua gravidade, gerar danos irreversíveis as glândulas salivares desses indivíduos, ou seja, possui probabilidade de permanecer após o término do tratamento antineoplásico se não tratada de maneira correta (ARAÚJO et al., 2021). Além disso, durante a utilização dos medicamentos quimioterápicos, ocorrem modificações no fluido salivar por conta do acometimento das glândulas salivares, o que afeta quantitativamente e qualitativamente o fluxo salivar desses indivíduos, resultando na presença de uma diminuição salivar e esse fluido passa a possuir características diferentes como alta viscosidade, o que pode deixar o meio bucal mais suscetível à formação de cárie dentária por conta do aumento de placa bacteriana devido a essa alteração salivar (FLORIANO et al, 2018).

Além dessa manifestação oral afetar o meio bucal, o deixando suscetível ao processo cariogênico, ela também pode acarretar o estado nutricional desses pacientes, pois eles passam a apresentar dificuldades para realizar a deglutição dos alimentos e a fonação, podendo ocorrer disfunções no paladar e interferências na higiene do sono, afetando de maneira ativa a qualidade de vida desses indivíduos (CASTRO; SERPA; MOURA, 2021; FLORIANO et al., 2018).

As medidas que visam o alívio dessa manifestação oral, ou seja, formas de tratamentos paliativos relatados na literatura, segundo Barbieri, Costa e Guerra (2020), foram a ingestão maior de líquidos; laserterapia aplicada sob as glândulas salivares a fim de que ocorra a sua estimulação; acupuntura; uso de substitutos salivares; uso de medicamentos sistêmicos com atenção nos efeitos colaterais dos mesmos.

O uso de substitutos de saliva é indicado quando a saliva do paciente não

estiver presente ou está com quantidade bem reduzida. Esses auxiliares são encontrados em diferentes formas no mercado farmacêutico, como géis, sprays e colutórios. É importante que os pacientes utilizem antes das refeições com a finalidade de auxiliar e melhorar a deglutição dos alimentos e, caso o quadro dessa manifestação esteja mais avançado, ele pode fazer uso várias vezes ao dia. Além disso deve ser realizada a orientação ao paciente para buscar realizar maior ingestão de líquidos com a finalidade de estimulação salivar desse indivíduo. (BARBIERI; COSTA; GUERRA, 2020).

No estudo de Kvalheim (2019), ele indica algumas alternativas com caráter hidratante para a mucosa oral como: a saliva artificial Salient, o composto oxigenado de glicerol e a solução aquosa de glicerol com concentração de 17%. Além disso, esse autor deixa explícito que essas alternativas promovem apenas o alívio dos sintomas dessa manifestação durante o período de duas horas, isso ocorre por se tratar de uma lesão oral com etiologia multifatorial.

Segundo Neri e Martins (2021), outro manejo terapêutico e preventivo para a xerostomia é a utilização da acupuntura porque possui poucos efeitos adversos e diminui sequelas advindas do tratamento ao câncer, porém não há na literatura uma padronização dessa técnica, o que dificulta a ascensão da sua utilização. Nesse estudo torna-se evidente que essa medida de tratamento preventiva possui uma boa adesão por meio dos pacientes e é uma área em que o odontólogo deve estar especializado para realizar a técnica com a finalidade de obter e passar segurança no momento de aplicação das agulhas buscando melhora na qualidade de vida dos enfermos.

No estudo de Castro, Serpa e Moura (2021), ainda como uma linha de tratamento diferencial à xerostomia, o autor evidencia o uso de estimulação elétrica. Porém, apesar de ser evidente na literatura que ela auxilia a aumentar a produção salivar desses pacientes, ainda não se tem o conhecimento sobre a indicação de quando começar a utilizar essa medida de tratamento, o que dificulta a sua aplicação (PAIM et al., 2019).

Quanto às infecções fúngicas, como a candidíase oral, segundo o estudo observacional realizado por Comodo et al. (2020), pacientes que passam pelo tratamento antineoplásico, ao apresentarem manifestações orais, como a xerostomia ou mucosite oral, são mais suscetíveis a infecções oportunistas, em especial, e evidenciada pelo estudo, a mais presente em mucosa oral desses indivíduos foi a

candidose oral.

Segundo Singh et al. (2017), a associação da hipossalivação e da perda de qualidade salivar com a diminuição da produção de células de defesa do organismo acometido possibilita o desenvolvimento dessa e de outras infecções oportunistas. Quanto à sintomatologia do acometimento por esta lesão oral, de acordo com Sroussi (2017), em casos brandos dessa infecção oportunista, não há presença de dor, mas no caso de acometimento grave pela mesma, podem estar presentes os seguintes sintomas: a sensação de queimação, sintomatologia dolorosa ao engolir e modificações no paladar. Na evolução desse quadro grave, pode ocorrer o acometimento da faringe causando disfagia que com o tempo resulta na piora do valor nutricional do indivíduo acarretando a sua qualidade de vida.

As medidas utilizadas para tratar essa candidíase, apresentadas na literatura, variam em: para casos leves, o uso de aplicação tópica de nistatina, podendo estar na forma cremosa ou em suspensão, vale ressaltar que seu uso deve ser de quatro a até seis vezes ao dia. Em casos com maior gravidade, o uso de alguns fármacos como a anfotericina B, o fluconazol, o voriconazol e cetoconazol por via oral é indicado, pois eles possuem a capacidade de combater os fungos causadores da candidose. Além disso, a higiene oral realizada de maneira correta é primordial nesses quadros de pacientes acometidos por essa infecção (DHALIWAL et al., 2020; SINGH et al., 2017).

Segundo Souto, Santos e Cavalvante (2019), essa infecção oportunista está presente nos pacientes que estão sob cuidados paliativos em uma porcentagem de 70% a 85%, isso ocorre por conta do tratamento antineoplásico e dos quadros de xerostomia. Outra manifestação oral que está presente em pacientes que estão sob cuidados paliativos é a periodontite. Estudos sugerem que a doença periodontal, por conta do seu processo infeccioso-inflamatório, pode dar início a reações de alta complexidade entre os microrganismos e os mediadores da inflamação, os quais podem acometer o painel de expressão gênica do portador. Isso acaba favorecendo as chances do desenvolvimento de tumores e conseqüentemente a progressão do câncer (FERNANDES; MÓDULO, 2022). Além disso, de acordo com Santos (2018), a periodontite é a segunda patologia oral que mais acomete indivíduos no mundo, sendo uma grande preocupação aos odontólogos.

As medidas de prevenção dessa doença devem ser implementadas no período prévio ao início da radioterapia e/ou quimioterapia, mas se isso não ocorrer o cirurgião-dentista deve entrar em contato com a equipe médica para descobrir se é

viável a realização dessa intervenção. Dessa forma, o tratamento com finalidade de estabelecer o controle da placa bacteriana da mucosa oral seria primeiramente a realização do exame periodontal em seguida é feita a raspagem, remoção do acúmulo de placa e recorrentes orientações de higiene oral (CARNEIRO; VILELA JÚNIOR, 2021).

A cárie dentária, conforme Sampaio et al. (2021), afeta grande parte dos adultos e crianças e sua alta prevalência está ligada ao consumo excessivo de alimentos açucarados, de caráter crônico e etiologia multifatorial que é capaz de danificar os tecidos minerais dentários. Em pacientes que realizam o tratamento antineoplásico ocorre a cárie de radiação, a qual é favorecida pela hipossalivação presente na mucosa oral desses indivíduos e acaba causando danos nas estruturas dentárias (MOORE et al., 2020).

Essa patologia possui evolução extremamente rápida e seu tratamento é realizado por: orientação de higiene oral; controle da dieta; restaurações provisórias com ionômero de vidro; aplicações de flúor; uso de pasta fluoretada. Sendo assim, fica evidente que o acompanhamento odontológico realizado anteriormente ao início do tratamento antineoplásico é essencial para prevenir o aparecimento desse tipo de manifestação oral (DUARTE FILHO et al., 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou, por meio da literatura, evidenciar a literatura científica sobre cuidados odontológicos paliativos em pacientes oncológicos visando ofertar a melhora na qualidade de vida dos enfermos e seus familiares partindo do pressuposto de uma odontologia humanista, que visa atendimento para todos. Buscou-se também identificar as manifestações orais que mais acometem esses pacientes e as linhas de tratamentos mais utilizadas, reportadas na literatura, a fim de auxiliar os profissionais da odontologia no planejamento e atendimento a esses pacientes.

Em resumo, os resultados obtidos suportam a ideia de que os odontólogos desempenham um papel essencial e importante diante da equipe multidisciplinar de cuidados paliativos partindo da suposição de que eles são os profissionais da área da saúde que possuem maior conhecimento sobre os tipos de manifestações orais mais

incidentes, as linhas de prevenção e tratamento que podem ser empregadas a esses pacientes, colaborando com toda essa equipe com a finalidade de ofertar qualidade de vida aos pacientes oncológicos e seus familiares, sendo justificada assim a necessidade da inserção desses profissionais na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos em pacientes oncológicos.

As manifestações orais mais incidentes em pacientes oncológicos segundo a literatura utilizada foram: xerostomia, mucosite oral, candidíase oral, doença periodontal e cárie de radiação e as linhas de tratamentos mais empregadas, segundo os artigos que compõem essa revisão integrativa da literatura, são: laserterapia; prescrição de fármacos adequados ao tipo de manifestação oral; crioterapia; bochechos com clorexidina 0,12%; bochechos com solução alcalina; uso de complexos vitamínicos; intervenções nutricionais; orientações de higiene oral; acupuntura; uso de substitutos salivares; estimulação elétrica, uso de antifúngicos e outros fármacos.

Portanto, cabe ao odontólogo estar apto a realizar essas manobras de tratamento para as manifestações orais advindas do tratamento antineoplásico em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. Esse trabalho traz como sugestão para futuros estudos sobre o tema a elaboração de um protocolo de cuidados odontológicos paliativos para ser seguido pelos profissionais da equipe multiprofissional a fim de garantir a qualidade de vida dos enfermos, familiares, cuidadores e de toda a equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W.F.; ROCHA, H.O.; CARNEIRO, G.K.M.; GARCIA, N.G., Manifestações bucais em pacientes oncológicos. **Ver Odontol Bras Central.**, v.30, 2021.

BARBIERI, T.; COSTA, C.K.; GUERRA, C.F.L., Alternativas atuais na prevenção e tratamento da xerostomia na terapia do câncer. **Revista gaúcha de odontologia.** v. 68, 2020.

BELLÉ, F.; ALBINO, F.R.; CUBA, L. de F., Manutenção da saúde bucal em pacientes pós radioterapia de cabeça e pescoço: um desafio à odontologia. **Revista Expressão Católica de Saúde.** v. 4, n° 1, 2019.

CARNEIRO, V.R.T.; VILELA JÚNIOR, R. de A. Cuidados paliativos y manifestaciones orales em pacientes oncológicos: revisión de literatura. **Research Society and Development.**, v.11, n° 6, [S. l.], 2022.

CASTRO, A. P. De F.; SERPA, H. R.; MOURA, S. de. Eficácia dos tratamentos da xerostomia pós-radioterapia de cabeça e pescoço: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar.**, v. 10. n° 2. [S. l.], 2021.

COIMBRA, E. L. da S.; SILVA, G.G. da.; ROCHA, M.L. da.; SILVA JÚNIOR J. de A. Principais alterações bucais nos pacientes submetidos ao tratamento de radioterapia de cabeça e pescoço. **Revista Científica Multidisciplinar da UniSãoJosé.**, v. 16. n°1., 2020.

COMODO, G.V.; PALMA, L.F.; SANTOS, M.S. dos; SEONES, G.A.; GONNELLI, F.A.S.; SEGRETO, R.A.; SEGRETO, C.R.H., REIMÃO, J.Q. Opportunistic oral infections in patients submitted to radiotherapy for head and neck cancer: a retrospective study. **Research, Society and Development.**, v. 9. n° 3. [S. l.], 2020.

DACZUK, A.F.Z.; DONADUZZI, L.C. Uso de laser de baixa potência na prevenção e tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos. **Repositório Institucional Uniguairacá.** 2020.

DANTAS, J.B. de L et al. Candidíase oral em pacientes submetidos a terapias antineoplásicas: uma revisão de literatura. **Revista Faculdade Odontologia Universidade Federal da Bahia**, v. 50. n°1, 2020.

DHALIWAL, S.; MURANG, Z.R.; RAMASAMY, D.T.R.; VENKATASALU, M.R. Oral

Microbiological Evidence among Palliative Patients: An Integrated Systematic Review. **Indian Journal of Palliative Care**. Jan., v. 26. n°1, 2020.

DUARTE, J.; CARQUEJA, E. Cuidados paliativos na demência – o que sabem os cuidadores formais. **Psicologia Saúde e Doenças**. Portugal, v. 21. n° 2, 2020.

DUARTE FILHO, E. S. D.; SILVA, P. F. R. de M.; DONATO, L. F. de M.; FRIGO, L.; YOUTSSEF, M. N.; FERREIRA, S. J. Cárie de radiação: efeitos da radioterapia na estrutura dentária. **Revista Cubana Estomatologia**, v.56. n.1, 2019.

FERGUI, H.; PEREIRA, J. P. A. F. Saúde Periodontal e Saúde Sistêmica, estado atual em 2021. **Repositório do Instituto Universitário de Ciências da Saúde**. 2021.

FERNANDES, T. G.; MÓDULO, M. Estudos sobre a relação entre periodontite e o câncer bucal. **Revista Ibero-Americano de Humanidades, Ciências e Educação**. mai, v. 8., n. 5, 2022.

FERRIAN, A. M et al. **Manual de Oncologia Clínica do Brasil: Cuidados Paliativos**. 1ª ed. São Paulo: Dendrix Edição e Design Ltda., 2017.

FLORIANO D. de F.; RIBEIRO, P. F. A.; MARAGNO, A. C.; ROSSI, K.; SIMÕES, P. W. T de A. Complicações orais em pacientes tratados com radioterapia ou quimioterapia em um hospital de Santa Catarina. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**. São Paulo. 26 de jul. 2018. v. 29. n° 3, 2018.

FRANCO, A. C. C.; RIBEIRO, C. Z. Tratamento de mucosite oral em pacientes submetidos a quimiorradioterapia de cabeça e pescoço. **Repositório Comum**. set. 2020.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**. São Paulo. set/dez, v. 30, n 88, 2016.

HARRIS, D. J.; EILERS, J.; HARRIMAN, A.; CASHAVELLY, B. J.; MAXWELL, C. Putting evidence into practice: evidence-based interventions for the management of oral mucositis. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v.12., n.1, 2008.

HERMONT, et al. Revisões Integrativas: conceitos, planejamento e execução. **Arquivos em Odontologia**. Belo Horizonte (MG). jan-dez, v. 51, n.1, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. **INCA**. Rio de Janeiro. 2019.

IZITON, C. F. G.; ISRAEL, M. S. Avaliação da eficácia clínica da utilização da terapia fotodinâmica antimicrobiana como abordagem de tratamento da candidíase oral em pacientes vivendo com HIV/aids. **UNIRIO- Centro de Ciências Biológicas**. Rio de Janeiro. dez. 2018.

KVALHEIM, S. F.; MARTHINUSSEN, M. C.; HAUGEN, D. F.; BERG, E.; STRAND, G. V.; LIE, S. Randomized controlled trial of the effectiveness of three different oral moisturizers in palliative care patients. **European Journal of Oral Sciences**, v. 127, n. 6, 2019.

LOPES et al. Prevenção e tratamento de mucosite em ambulatório oncológico. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 26, n.1, 2016.

LUCIANO, F.; RIBEIRO, C. Z.; ANDRADE, T. M. Importância da saúde oral na qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. **Instituto Universitário Egaz Moniz**. Maringá. out. 2021.

MARINI, Z. M.; ARRIEIRA, I.; JACOTEC, C. Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia – Universidade de Passo Fundo**. Passo Fundo. jan., v. 22, n° 2, 2018.

MOL, R. P. The role of dentist in palliative care team. **Indian J Palliative Care**. may., v. 16, n° 2, 2010.

MOORE, C.; MCLISTER, C.; CARDWELL, C.; O'NEILL, C.; DONNELLY, M.; MCKENNA, G. Dental caries following radiotherapy for head and neck cancer: a systematic review. **Oral Oncology**, v. 100, 2020.

NERI, B. P.; MARTINS, G. B. Acupuntura no manejo de sequelas do tratamento para câncer de cabeça e pescoço: uma revisão narrativa. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, v. 51. n° 2, 2021.

NUNES, J. V. de O.; LOPES, T. R.; RODRIGUES, G.M. de M. Informativo sobre o processo de desenvolvimento de câncer. **Revista Liberum ACESSUM**, v. 9, n. 3, 2021.

NÚÑEZ, S. C.; RIBEIRO, M. S.; GARCEZ, A. S. PDT – Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana na Odontologia. **Elsivier**. 2ª ed. Rio de Janeiro. 2019.

OLIVEIRA, E. L.; CABRAL, G. M. P.; GALVÃO, A. K. F. C.; PEDRINE, J. A. G. D.; SILVA, M. C. V. S.; DANTAS, M. A. P. D. Mucosite: Uma revisão sistemática. **Revista Campo do Saber**, v. 4. n. 5, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). **Tópicos da Saúde: Câncer**. 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1. Acesso em: 13 fev. 2022.

PAIM, É. D.; BERBERT, M. C. B.; ZANELLA, V. G.; MACAGMAN, F. E. Estimulação elétrica no tratamento da hipossalivação induzida por radioterapia. **CoDAS**, v. 31. n. 4, 2019.

PEREIRA, F. de A. V.; FERREIRA, C. de A. P.; PENONI, D. C.; LEÃO, A. T. T. Periodontal disease and cancer: what is the relationship?. **Naval Dental Journal**, v. 48, n.1, 2021.

ROCHA, F. G. C. W.; DANTAS, J. B. de L.; MARTINS, G. B.; LIMA, H. R.; CARRERA, M.; MEDRADO, A. R. A. P. Ocorrência de candidíase oral em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos aos tratamento antineoplásicos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, n. 3, 2017.

SANTOS, M de O. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64. n.1, 2018.

SAMPAIO, F. C.; MALHEIROS, Z.; BENÍTEZ, C.; STEWART, B.; BONECKER, M. C. Dental Caries in Latin American and Caribbean countries: urgent need for a regional consensus. **Brazilian oral research**, abr, v. 35, 2021.

SEN, S.; PRIYADARSHINI, S. R.; SAHOO, P. K.; DUTTA, A.; SINGH, A. K.; KUMAR, U. Palliative oral care in patients undergoing radiotherapy: Integrated review. **J Family Med PrimCare**, oct., v. 9. n° 10, 2020.

SIEGEL, R. L.; MILLER, K. D.; JEMAL, A. Cancer Statistics, 2020. **Ca: A Cancer Journal for Clinicians**. oct., v. 70. n 1, 2019.

SILVA, R. L. da; SILVA, N. P. Da; SIMONATO, L. E. Cuidados Odontológicos Paliativos em Pacientes Terminais. **UNIFUNEC Ciências da Saúde e Biológicas**.

Santa Fé do Sul, São Paulo, v. 4. n. 7, 2021.

SINGH, G. K.; CAPOOR, M. R.; NAIR, D.; BHOWMIKK, T. Spectrum of fungal infection in head and neck cancer patients on chemoradiotherapy. **Journal egypt Natl Canc Inst.**, v. 29, n.1, 2017.

SINGH, A. K.; MISHRA, R.; KUMAR, H.; PRYIA, L.; CHOULDHARY, H. V.; KUMAR, K. Assessment of oral health-care needs for patientes under palliative care. **Journal of Pharmacy & Bioalied Sciencies.** Índia. jun., v. 3, 2021.

SOUTO, K. da C. L.; SANTPS, D. B. do N.; CAVALCANTI, U. D. N. T. Dental care to the oncological patient in terminality. **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, 2019.

SOUSA, F. L. de; SANTANA, S. B.; MONTEIRO, A. X.; DUARTE, G. G.; HONORATO, E. J. S.; CARVALHO, E. da S. Hipossalivação em pacientes oncológicos sob tratamento quimio e radioterápico na fundação centro de controle do Amazonas (FCECON). **Brazilian Journal of Development.**, v. 7. n. 2, 2021.

SOUZA, I. A.; MAIA, A. C. D. A.; SILVA, R. S. da. Contributions of the dentist surgery in the palliative care time in an interdisciplinary perspective. **Research, Society and Development.**, v. 9. nº 2, 2020.

SPEZZIA, S. Mucosite Oral. **Journal of oral investigations.** v. 4. nº 1., 2015.

SROUSSI, H.Y.; EPSTEIN, J.B.; BENSADOUN, R.J.; SAUNDERS, D. P.; LALLA, R. V.; MIGLIORATI, C. A.; HEAVILIN, N.; ZUMSTEING, Z. S. Common oral complicatons of head neck cancer radiation therapy: mucositis, infections, saliva change, fibrosis, sensoru dysfunctions, dental caries, periodontal disease, and osteoradionecrosis. **Cancer Med.**, v. 6, 2017.

SUNGH, H et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA Cancer J Clin.**, v. 71, 2021.

TEIXEIRA, A. M.; PEREZ, J. M. P.; PEREIRA, V. A. de S. Manifestações orais em pacientes submetidos a quimioterapia e radioterapia. **Revista Diálogos em Saúde,** Pernambuco, dez., v. 4. n. 2, 2021.

TEODORO, P. de S.; FERNANDES, H. V. de S.; SÁ, E. da C.; PIMENTEL, L. A. C. O

uso da terapia fotodinâmica como método alternativo de tratamento para candidíase oral. **Revista Arquivos Científicos**. Macapá (AP), v. 3, n.1, 2020.

WU, T. Y.; LIU, H. Y.; WU, C. Y.; CHEN, H. C.; HUANG, S. TE; CHEN, P. H. Professional oral care in end-of-life patients with advanced cancers in a hospice ward: improvement of oral conditions. **BMC Palliative Care**, v. 19. n.1, 2020.

WILSEMAN M. Odontologia em cuidados paliativos: com foco na qualidade de vida. **Compend Contin Educ Dent.**, v. 38, n. 8, 2017.