

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER NO BRASIL- DE 2013 À 2023

Lara Sérgio Bittencourt Peixôto¹
Jéssica de Oliveira Gomes²

RESUMO: O presente estudo visa apresentar evidências sobre A atuação do cirurgião dentista no tratamento de pacientes com câncer no Brasil, de 2013 a 2023. O problema abordado será: Qual o papel do cirurgião dentista no tratamento de pacientes oncológicos? Nesse âmbito, apresentará objetivo geral de analisar o papel do cirurgião dentista frente aos pacientes com câncer, bem como a sua atuação frente impactos causados pelo tratamento, e como podem ser minimizados. Com objetivos específicos: Contextualizar a importância do cirurgião dentista durante a terapia de cabeça e pescoço; Compreender os efeitos do diagnóstico precoce do câncer; Apresentar as características clínicas que auxiliam no diagnóstico diferencial primário e cuidados paliativos. Nesse segmento, a metodologia dar-se a partir de pesquisas bibliográficas, abordagem qualitativa, documental, artigos e literatura no que tange ao assunto. Dessa forma, espera-se com a pesquisa que seja desenvolvida a abordagem da inclusão do CD frente aos pacientes oncológicos, bem como equipe multidisciplinar, comprovando a sua eficácia antes, durante e após o tratamento. Assim, informar aos leitores e ouvintes, a partir dos dados que serão abordados, o papel do cirurgião dentista nesse cenário e a importância da sua atuação mediante aos pacientes oncológicos.

1686

Palavras-Chave: Cuidados paliativos. Odontologia. Cirurgião dentista. Diagnóstico Precoce.

¹ Graduanda em odontologia, pela Faculdade FACISA- Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Itamaraju-BA.

² Orientadora do curso de odontologia, pela Faculdade FACISA- Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Itamaraju-BA

I INTRODUÇÃO

Sabe-se que a atuação do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar de oncologia se faz imprescindível, uma vez que o paciente oncológico necessita ser assistido logo após o diagnóstico, afim de minimizar a possibilidade de efeitos colaterais que este poderá sofrer. No entanto, essa condição é totalmente defendida pela literatura, uma vez que o câncer é uma doença que pode causar diversos efeitos colaterais ao paciente, e o odontólogo pode atuar durante o pré, trans e pós terapico, dessa forma, estabilizando ações preventivas e paliativas ao imunossupressor, bem como protocolos de tratamento.

O problema apresentado é “Qual o papel do cirurgião dentista no tratamento de pacientes oncológicos?” Em razão desta problemática, entende-se como ocorre as alterações em todo o sistema fisiológico do paciente, atrelado as manifestações orais, por isso, afetam não somente a qualidade de vida do indivíduo, mas as condições físicas e psicológicas, desde a atividades mais simples, à cenários de longo prazo, entretanto, o cirurgião dentista atribuirá à melhor qualidade de vida.

Este seguirá em questão ao objetivo geral analisar o papel do cirurgião dentista frente aos

1687
pacientes com câncer, bem como a sua atuação frente impactos causados pelo tratamento, e como podem ser minimizados. Todavia, com base nos estudos apresentados, abordar os objetivos específicos, tais quais: Contextualizar a importância do cirurgião dentista durante a terapia de cabeça e pescoço; compreender os efeitos do diagnóstico precoce do câncer; Apresentar as características clínicas que auxiliam no diagnóstico diferencial primário e cuidados paliativos.

A descrição desse tema possui relevância social, pois a atuação do cirurgião dentista frente a equipe multidisciplinar de oncologia se faz primordial a sociedade, de modo que o acompanhamento do paciente seja assistido de forma holística, por isso, o profissional pode atuar minimizando estas condições desde consultas mais simples, como procedimentos mais invasivos, reduzindo o índice de manifestações orais para os pacientes submetidos ao tratamento oncológico.

A pesquisa será de abordagem qualitativa e contará com pesquisas bibliográficas, documental, artigos e literatura no que tange ao assunto. Será abordado a partir de casos já existentes, assim como os efeitos positivos e negativos no que tange à presença do cirurgião

dentista frente ao paciente oncológico, com base em dados coletados e observações de pesquisas realizadas com determinado grupo.

Todavia, o manejo deve ser durante todo o tratamento, afim de evitar ao máximo intervenções mais agressivas e gerar condições limitantes aos pacientes, podendo em alguns casos, ser requisito para intervenção do tratamento. Como um acompanhamento regular, profilaxias, remoções de cárie, condições desencadeadas pelo tratamento e quaisquer outras intervenções necessárias.

Como as manifestações orais podem ocorrer imediatamente após exposições mínimas ao tratamento, é crucial consultar um especialista regularmente após um diagnóstico. Devido ao fato de que a cavidade oral é frequentemente negligenciada em hospitais e clínicas, a avaliação precoce pode ajudar a reduzir a gravidade da condição e melhorar os resultados do paciente, estabilizando a boca e seus efeitos.

Espera-se que a integração do CD ao participar da equipe multidisciplinar, a avaliação e o acompanhamento serão fundamentais ao paciente, permitindo ações preventivas e paliativas, garantindo conforto através das condições de tratamento, porque estes pacientes são imunocomprometidos e o tratamento pode ser acompanhado ao longo do tempo. 1688

2 METODOLOGIA

Para a elaboração do presente trabalho, este será realizado com base no levantamento de forma qualitativa, para isso, será realizado revisões bibliográficas em livros, artigos, revistas e sites de pesquisas. Nesse contexto, diversas obras e estudos existentes sobre a temática proposta será analisado, enfatizando a tentativa de resolução da questão do problema, assim como dos objetivos geral e específicos na contextualização desta pesquisa.

Desta forma, também será realizado o levantamento de informações qualitativas sobre o tema em revistas, artigos, documentários, relatórios, periódicos, entre outras fontes de dados ligados à temática. Onde Roesch (2007, p.154), [...] afirma que, ela “é apropriada para a avaliação formativa, quando se trata de melhorar a efetividade de um programa”.

Para a obtenção dos materiais de pesquisa, serão inspecionadas palavras-chaves como forma de identificar literaturas para visão geral e noções de conhecimento.

A metodologia deve ajudar a explicar não apenas os produtos da investigação científica, mas principalmente seu próprio processo, pois suas exigências não são de submissão estrita a procedimentos rígidos, mas antes da fecundidade na produção dos resultados. (BRUYNE, 1991 p. 29)

Portanto, para a análise da pesquisa, o material escolhido na primeira etapa, será utilizado para realizar inferências em resumos, introdução e considerações finais para verificar se as obras encontradas e escolhidas possuem o assunto necessários para a elaboração do trabalho. Em contrapartida, o material se baseará na leitura completa dos trabalhos bibliográficos com a temática significativa encontradas na segunda etapa.

A execução se tornará fundamentada em conteúdos existentes, estendido a ideias de diversos autores, comparando similaridades, entretanto, com perspectivas diferentes. Esse método de análise cria uma conexão entre as variáveis do item do estudo, entretanto, este tema já é estudado e o presente trabalho fará contribuição para uma nova perspectiva desde 2013 à 2023.

Este artigo contará com uma metodologia criteriosa filtradas a partir de estudos realizados anteriormente, abrangência no que tange a viabilidade de evolução acerca da margem de tempo e registros obtidos. Mediante a isto, este levantamento retrospectivo tem como propósito analisar os dados bibliográficos, bem como a evolução deste tema, desse modo, será baseada em revisão bibliográfica, entretanto, esta não terá viés de estudo de campo. 1689

Assim, todas as informações do trabalho serão coletadas a partir de levantamentos bibliográficos, livros e artigos para o desenvolvimento, agregando ao trabalho partes de suma relevância e com embasamentos científicos, pesquisa sobre este tema é de potencial e cunho científico, nesse sentido, deve-se orientar a formação de novos profissionais, tornando-os aptos para lidar com as demandas específicas deste grupo de pacientes.

3 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DAS NEOPLASIAS MALIGNAS

O corpo humano é composto por inúmeras células, que estão dispostas em órgãos e tecidos em um organismo sistemicamente saudável, e essas células se dividem, amadurecem e findam o seu ciclo continuamente. Todavia, quando ocorre alterações neste processo de renovação celular, pode ocasionar a formação de tumores malignos.

Se alastrando rapidamente, as células propendem a ser muito agressivas e incontroláveis, propiciando a formação de tumores ou de neoplasias malignas por disseminação direta e/ou pelas vias linfáticas e sanguíneas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996).

Em razão disso, sabe-se que o câncer é caracterizado pelo crescimento desordenado de células, este processo de formação é chamado de carcinogênese ou oncogênese, e este consiste em três estágios: Iniciação, promoção e progressão.

As células cancerosas, em vez de morrerem, continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras novas células anormais. Diversos organismos vivos podem apresentar, em algum momento da vida, anormalidade no crescimento celular—as células se dividem de forma rápida, agressiva e incontrolável, espalhando-se para outras regiões do corpo – acarretando transtornos funcionais. O câncer é um desses transtornos (LIMA et al., [s.d.]

Por conseguinte, conforme a presença dos cancerígenos danificam um ou mais genes em uma célula, a multiplicação desordenada destas acontecem, e as demais são incapazes de responder aos mecanismos normais da célula. Em alguns tumores, pode-se identificar na fase pré-neoplásica, o que significa que a doença ainda não se desenvolveu. (LIMA et al., [s.d.]

4 DETERMINANTES DO CÂNCER NA POPULAÇÃO

De acordo pesquisas, identificou-se que o câncer de cabeça e pescoço está em quinto lugar na lista de maior incidência mundial, caracterizando-se com uma alta porcentagem no que tange à população.

A partir disso, entende-se o documento do Relatório Mundial de 2014 da Agência de Pesquisa sobre o câncer da OMS, abordado pelos seguintes autores, no qual afirma que o câncer é um problema público, pois, devido ao seu impacto mediante aos casos aumentados de câncer a cada ano, é notório a necessidade de intervenções. (LOPES, CHAMMAS, IYAYASU 2013).

Nesse contexto, autores classificam fatores do câncer em internos ou externos, uma vez que a doença multifatorial se desenvolve a partir dos agentes físicos, químicos e biológicos que estão envolvidos na transformação de genes normais em oncogênicos. Por isso, os seguintes autores explicam que Cerca de 10% dos tumores malignos são genéticos (LOPES, CHAMMAS, IYAYASU 2013). Os fatores ambientais são responsáveis por 80 a 90% dos casos de câncer. Considerando também a idade como um fator de risco para o câncer.

O padrão de mortalidade por câncer nos Estados Unidos varia significativamente de região para região. A taxa de mortalidade do câncer é difícil de calcular, pois, além dos fatores de incidência, existem outros fatores a serem considerados, incluindo as diferenças de acesso ao tratamento, como o Sistema de Saúde, por exemplo, são mais acessíveis em determinadas regiões.

A incidência do câncer de cabeça e pescoço nos Estados Unidos aproxima-se de 53.000 casos ao ano, com cerca de 10.800 mortes, sendo os principais fatores etiológicos dessa neoplasia o tabagismo, e a infecção pelo HPV. A taxa de sobrevida em 5 anos no cenário de doença avançada varia entre 35-60%, a depender de fatores prognósticos e etiologia do tumor. (DR, DANIEL VARGAS, 2023)

Em contrapartida, em termos de fator socioeconômico, há uma correlação entre o nível da população e a incidência de câncer. No entanto, os padrões culturais e classes sociais podem influenciar essa relação, uma vez que o estilo de vida e a exposição ao fator de risco podem estar associados, como por exemplo o tabagismo, etilismo, dentre outras influências, que segundo pesquisas, associam-se ao socioeconômico, levando a um diagnóstico tardio, entretanto, não se faz uma via de regra.

5 ABORDAGEM TERAPÊUTICA ONCOLÓGICA E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE ORAL

O tratamento de tumores malignos pode variar de acordo ao tamanho, localização, bem como condição clínica do paciente e qual será a forma de tratamento deste. No entanto, as manifestações de maior recorrência, encontra-se: Mucosite, xerostomia, infecções fúngicas, bacterianas e virais, assim como a osteorradição necrose, cárie, trismo, dentre outras alterações.

Nesse contexto, os pacientes oncológicos são triados e tratados a partir do diagnóstico, como cirurgias, quimioterapias, radioterapia, dentre outros métodos, que por sua vez, irão atuar nas células neoplásicas, combatendo-as. Em virtude disso, pacientes com câncer, independentemente de onde esteja localizado, podem escolher entre uma variedade de opções terapêuticas, incluindo cirurgia, radiação, quimioterapia e transplante de células hematopoiéticas (LOPES, CHAMMAS, IYAYASU 2013).

No que tange à escolha do tratamento, determinados tumores classificam-se de caráter mais agressivo, como por exemplo o câncer epidermóide, desse modo, as implicações orais

tornam-se mais intensas e de maiores respostas ao paciente. Por isso, a atuação do CD é fundamental para prevenir, identificar e tratar tais problemas, contribuindo para um tratamento mais eficaz e humanizado.

Carcinoma espinocelular, também conhecido como epidermoide ou carcinoma de células escamosas e o mais comum, apresentando em 90% a 95% dos casos, um paciente de suma importância para o CD. Caracteriza-se pela sua agressividade e alta incidência de metástases (NEVILLE et al., 2009; SANTOS et al., 2013).

Em razão de tumores mais agressivos, em determinados casos os tratamentos cirúrgicos tornam-se uma opção, reconhecida por uma das formas de intervenção mais antiga, mas de excelentes resultados para casos específicos. Assim, entende-se como as alterações de face influenciam no convívio social deste, bem como em suas condições psicológicas, e em alguns casos a cirurgia seguida de reabilitação protética é uma forma de recuperar a qualidade de vida desse paciente.

6 RELEVÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

1692

A atuação do cirurgião-dentista no tratamento de pacientes com câncer tornou-se de grande relevância no cenário da saúde pública no Brasil, a complexidade e severidade desta doença requerem uma abordagem multidisciplinar, onde a odontologia desempenha um papel crucial quanto a qualidade de vida do indivíduo.

Nesse viés, Santos e Carvalho afirmam que “Os profissionais da área odontológica desempenham papéis importantes antes, durante e após o tratamento frequente do câncer, para tratar e prevenir eficientemente e complicações orais”. (SANTOS¹; CRISTIANE; CARVALHO, [s.d.]

Em virtude disso, espera-se o bem estar do paciente, onde a avaliação oral deve ser realizada de forma minuciosa, no que antecede a intervenção oncológica, uma vez que esta conduta é capaz de minimizar os efeitos adversos ocasionados pelo tratamento. No entanto, sabe-se que o campo de atuação do CD é a cavidade oral, em contrapartida, este deve atentar-se também ao olhar holístico para o paciente oncológico, identificando o seu estado de saúde em intermédio da equipe multidisciplinar deste. (SANTOS, 2014)

Em vista dos argumentos apresentados, complementa-se o estudo de Chwartzmann (2017), no qual foi ministrado um programa de aperfeiçoamento para CD, mediante aos atendimentos em pacientes oncológicos, no qual demonstrou efetividade e capacitação dos profissionais.

7 DESEMPENHO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ATENDIMENTO A PACIENTES DESIGNADOS PARA PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

Conforme relatado, entende-se que pacientes irradiados e/ou em processo de outros tratamentos quimioterápicos, possuem maior tendência à lesões, inflamações e infecções orais, por isso, é importante que o profissional oriente e acompanhe o paciente.

Recebendo previamente este paciente, é possível realizar adequação do meio bucal, identificar necessidades de procedimentos, como realização de restaurações, utilização de laserterapia, segundo o autor (ALBUQUERQUE; MORAIS; SOBRAL, 2007) este atua como forma curativa e preventiva para mucosite, uma vez que em baixa potência, pode ser utilizado como ação analgésica.

1693

Em contrapartida, em alguns casos o cenário pode se agravar, resultando em alteração na fala, deglutição, infecções na mucosa oral, candidíase, xerostomia, dentre outros fatores. Em casos como altas doses de radiação, alguns efeitos podem ser irreversíveis ao paciente (JHAM; FREIRE, 2006).

A radioterapia consiste em um tratamento eficaz contra o câncer, porém, alterações como a osteorradionecrose podem surgir em complicações tardias, e esta por sua vez desenvolve uma necrose isquêmica do osso, onde há diminuição da densidade do mineral. Assim, resultando em perda de estrutura, possíveis fraturas, bem como a possibilidade de exposição óssea. Por isso, Ghelardi et al. (2008) e Grimaldi et al. (2005) afirmam que perante a radioterapia em câncer cabeça e pescoço, é possível prevenir determinados cenários com exodontias, aumentando a qualidade de vida do paciente.

Em suma, a radioterapia atua como excelente tratamento na cura de doenças malignas, quando associado à outros métodos, ou ainda de modo isolado. Entretanto, a autora Ghelardi comenta que esta não atua de maneira restrita à célula, e em casos de câncer cabeça e pescoço, a

radiação será localizada, o que predispões maiores efeitos colaterais na região oral. (GHELARDI et al., 2008).

Em virtude disso, é imprescindível que o paciente oncológico esteja integrado à um atendimento odontológico, pois com base na presente pesquisa, uma parte dos profissionais não identificam ou não sabem a importância da assistência ao indivíduo. Por isso, os seguintes autores afirmam (EPSTEIN; GÜNERI; BARASCH, 2014) que há uma insuficiência quanto aos profissionais qualificados para atendê-los, e que implementações necessitam ser aplicadas para melhoria dos cuidados à estes pacientes.

9 CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEU MANEJO

Sabe-se que a função do dentista é atuar juntamente à equipe multidisciplinar, o paciente deve ser assistido antes do início ao tratamento de escolha, afim de evitar possíveis complicações orais, uma vez que este profissional torna-se apto desde o diagnóstico até os cuidados paliativos. Dessa forma, se faz capaz eliminar possíveis manifestações orais, como lesões, que por sua vez possam provocar infecções locais ou/e sistêmicas.

1694

A atenção odontológica é por muitas vezes negligenciada, a propósito, amenizar os efeitos dolorosos se faz o principal no que tange a uma excelente qualidade de vida ao paciente. Nesse critério, o tratamento odontológico deve anteceder ao oncológico, assim, preservando estruturas nobres, e prevenindo por exemplo a candidíase, bem como respostas inflamatórias.

Devido a incidência das manifestações orais citada, faz-se necessário a algumas exigências em conduta de anamnese, como radiográficas periapicais, panorâmicas, dentre outros exames complementares, por isso, as orientações de higiene devem ser esclarecidas, assim como os procedimentos que podem ser realizados em cada paciente a partir de uma avaliação minuciosa.

Adequação do meio consiste em raspagem periodontal, substituição de restaurações defeituosas ou de amálgama, que pode ser fonte de radiação secundária, ajuste de fatores de trauma, como a prótese, aplicação de flúor gel e bochechos de clorexidina a 0,12%, tratamento endodôntico e exodontias. (Pinheiro, Monalisa Carlos, 2018. Pag. 23)

Em casos como xerostomia, haverá a diminuição da produção de saliva, isto acarretará em sensação de boca seca e desconforto ao paciente, podendo ocasionar em lesões de mucosa oral,

infecções e problemas periodontais, como por exemplo a gengivite e periodontite. Mediante à este cenário, recomenda-se que o paciente mantenha a boca hidratada, em casos mais graves lançar mão de medicamentos para o estímulo das glândulas salivares. Demais manifestações também podem acometer, como trismo e infecções virais.

As infecções virais são geralmente por herpes simples para o qual o tratamento é realizado com medicamentos e lasers de baixa potência. No caso das infecções fúngicas a candidíase é relatada como sendo a mais comum, que altera o sistema imunológico do paciente, podendo ser tratada com antifúngicos. (ZACZAROUSKI, 2021. Pag 15).

Como forma paliativa para os pacientes em condições de xerostomia, tem-se atualmente meios de promover o conforto devido a diminuição de saliva, dentre eles a saliva artificial. Esse método atua diretamente no alívio dos sintomas, protegendo os tecidos. Essa substância deve ser utilizada conforme prescrição médica odontológica, auxiliando nos sintomas.

No que tange ao pós-terápico, deve-se reforçar as consultas de forma rigorosa, manter as instruções de higiene oral ao paciente, orientação de dieta não cariogênica devido a probabilidade de cáries. Para realização de procedimentos, tais como: exodontias, endodontias, tratamento restaurador, dentre outros, deve-se avaliar as particularidades do paciente, o seu diagnóstico, assim como manter a comunicação com a equipe multidisciplinar que o assiste, de modo a elaborar um plano de tratamento minimamente invasivo, atuando na prevenção e se necessário, em cuidados paliativos.

1695

Por conseguinte, cita-se ainda pacientes que fazem o uso do bisfosfonato, que são os fármacos capazes de modificar o mecanismo de absorção e remodelação óssea. Entretanto, são utilizados para o tratamento de algumas doenças, como as malignas, e podem apresentar manifestações como a osteonecrose relacionada ao uso dos bisfosfonatos, uma vez que ocorro um desequilíbrio entre a produção óssea e a remodelação. Previamente, em pacientes que fazem o uso desse fármaco, é imprescindível que este atente-se aos procedimentos no que tange a cicatrização e processo de reparo, a exemplo da exodontia e outras intervenções.

Explica-se que, mesmo estando em contato ao organismo algumas vezes por ano, este relaciona-se à dosagem e que mesmo sendo administrado em um curto espaço de tempo, pode ocorrer a possibilidade da osteonecrose. (TAVARES, 2017.])

Por isso, o diagnóstico precoce deve estar em prioridade, este permite

atender as necessidades do paciente em primeira instancia, também se faz capaz reduzir os índices de mortalidade pelo câncer. É importante ressaltar a necessidade da manutenção da cavidade oral em pacientes oncológicos.

Ainda se fala ao acesso à saúde pública para a população, visto que este influencia diretamente no diagnóstico, bem como no decorrer do tratamento, e nível de sintomatologia dolorosa. As sequelas podem ser reduzidas, haja vista a necessidade de cirurgiões-dentistas capacitados presente em linha de frente às equipes multidisciplinares de saúde. Nesse segmento, torna-se viável estratégias que instruem a população ao diagnóstico precoce.

Em determinados cenários, comprova-se que parte dos cirurgiões dentistas não atuam não atuam juntamente à equipe, considerando a educação viés de mudança, esta realidade pode ser atualizada, visando transformá-la em ações que humanizem este atendimento, assim como a valorização do dentista junto à oncologia.

Por fim, Gazzinelli et al. (2018), aponta que um dentista bem instruído é capaz de prevenir lesões, e quadros de dores que podem ser manifestadas na cavidade oral, uma vez que todas as fases do tratamento oncológico demanda assistência integral da equipe multidisciplinar. Em razão disso, oferta a melhoria na qualidade de vida antes, durante a após o tratamento, visando a prevenção e condições minimamente invasivas. 1696

A maioria dos sobreviventes relata ter tido alguma experiência com um problema oral durante a terapia oncológica, seja ele um efeito colateral ou uma infecção dentária. Em alguns casos é preconizado que seja realizado o tratamento odontológico previamente ao oncológico a fim de reduzir as complicações que podem ser observadas durante e após esse período. (TAVARES, M. et al. Pag. 50).

Por isso, pacientes relatam que em sua maioria, passam por situações de sequelas ou manifestações orais, sendo evidente a confirmação da capacitação destes profissionais.

CONCLUSÃO

Sabe-se que a alta incidência de casos de câncer no Brasil é um problema de saúde pública que reflete há vários anos perante a população. Nesse contexto, entende-se a importância da equipe multidisciplinar, tal qual o papel do cirurgião dentista frente à estes pacientes, uma vez que o protocolo aplicado por estes torna-se de suma importância aos portadores desta doença,

que por sua vez, encontram-se suscetíveis a diversas manifestações orais, e os atendimentos odontológicos devem ser imprescindíveis dentro deste cenário.

A odontologia deve ser indispensável aos pacientes com diagnóstico de neoplasias, assim como os quimioterápicos, radioterápicos ou indivíduos submetidos a quaisquer outros métodos de tratamento contra o câncer. Nesse segmento, o cirurgião dentista atua minimizando os desconfortos causados durante este processo, proporciona melhoria na qualidade de vida, atua no diagnóstico precoce, e prover um manejo adequado no que tange as particularidades deste paciente.

Mediante a isso, entende-se que a presença do cirurgião dentista como meio de prevenção e assistência é de suma relevância, a adequação do meio oral no que antecede ao início do tratamento, e faz com que reduza consideravelmente a severidade das alterações concebidas por este. Uma vez que a cavidade oral torna-se suscetível a focos de infecção quando em diversas situações, o paciente não é instruído as manutenções básicas de higiene oral, às orientações, e instruções necessárias de quando ou não intervir, independente do tratamento de escolha.

Nesse cenário, assim como a equipe multidisciplinar, o cirurgião dentista bem capacitado e apto ao manejo do paciente oncológico, deve assisti-lo desde o diagnóstico, até a findar o tratamento, pois as complicações oriundas da intervenção antineoplásica são capazes de afetar o quadro sistêmico, e em determinados casos, podendo interromper os recursos terapêuticos. 1697

Determinados manejos podem ser realizados pelo profissional assim que é feito diagnóstico do paciente, reduzindo a progressão de algumas doenças e proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente. Em síntese, junto a equipe médica, o cirurgião dentista identifica as alterações orais, reduz as sintomatologias causadas por elas, melhora o prognóstico da doença, pois a baixa imunidade torna-se porta de entrada para doenças oportunistas, e o dentista faz-se apto para o reestabelecimento da saúde oral, assim como da qualidade de vida deste indivíduo.

Assim sendo, o dentista é capaz de promover não só saúde, como também longevidade ao paciente. No entanto, pela complexidade do tema, identificou-se um assunto de ampla abrangência, e em contrapartida, pouco aplicado pelos hospitais, clínicas e unidades básicas de

saúde. Com baixa aplicação em prática, e alcance reduzido aos pacientes oncológicos, o acompanhamento odontológico ainda deve ser imprescindível neste momento.

Por fim, identifica-se a necessidade da odontologia atrelada a equipe multidisciplinar de oncologia, e que por sua vez, exige um manejo criterioso e individualizado a cada tipo de escolha de tratamento, idade do paciente, condições sistêmicas e evolução da doença. Assim, este será assistido de forma holística, proporcionando uma melhor qualidade de vida e conforto ao paciente.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, R.A.; MORAIS, V.L.L.; SOBRAL, A.P.V. **Protocolo de atendimento odontológico a pacientes oncológicos pediátricos** – revisão de literatura. *Revista de Odontologia da Unesp.*, v.36, n.3, p.275-280, 2007. Acesso em: 12 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Falando sobre Câncer e Seus Fatores de Risco**. Rio de Janeiro: Inca, 1996. Acesso: 15 mai. 2023.

1698

BRUYNE, P. **Dinâmica da Pesquisa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1991.

CHWARTZMANN, Guilherme. **Capacitação de cirurgiões-dentistas e da equipe multidisciplinar na atenção odontológica de pacientes oncológicos pediátricos**. Disponível em:<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/178622/001066598.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 12 jun. 2023.

CONWAY, D.I. et al. **Socioeconomic inequalities and oral cancer risk: a systematic review and metaanalysis of case-control studies**. *International Journal of Cancer*, v. 122, p.2814-2816, jun. 2008.

DE SOUZA LIMA, Rafael. **A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ORGANIZACIONAL**. *Revistas orbi latina*, 2023. Disponível em:<<https://revistas.unila.edu.br/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Frevistas.unila.edu.br%2Forbis%2Farticle%2Fdownload%2F425%2F371%2F1484>>. Acesso em: 10 de jun. de 2023.

DE, D.; BIOLÓGICAS, C. **UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS PERFIL DE METILAÇÃO DO**

GENE MGMT E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES CLINICOPATOLÓGICOS EM PACIENTES COM CARCINOMA ESCAMOCELULAR ORAL VITÓRIA. [s.l: s.n.].

Disponível em:

<https://biologia.ufes.br/sites/cienciasbiologicas.ufes.br/files/field/anexo/perfil_de_metilacao_do_gene_mgmt_e_sua_associacao_com_fatores_clinicopatologicos_em_pacientes_com_carcinoma_escamocelular_oral_-_jessica_aflavio_dos_santos.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2023.

DR. DANIEL VARGAS P. DE ALMEIDA. **Manual de oncologia clinica do Brasil.** são paulo: MANUAL DE ONCOLOGIA CLINICA DO BRASIL, 2023. Disponível em:

<https://mocbrasil.com/blog/oncologia-toracica/pulmao/immunoterapia-aprovada-para-o-tratamento-de-primeira-linha-do-cancer-e-cabeca-e-pescoco-nos-eua/>. Acesso em: 30 mai. 2023

EPSTEIN, J.B.; GÜNERI, P.; BARASCH, A. **Appropriate and necessary oral care for people with cancer: guidance to obtain the right oral and dental care at the right time.** *Support Care Cancer*, v.22, p.1981-1988, 2014.

GAZZINELLI, Lucas Botelho. et al. **Manejo odontológico em crianças com leucemia aguda sob tratamento antineoplásico.** Disponível

em:<<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/28/1643>> Acesso em: 16 mai. 2023.

GHELARDI, I.R. et al. **A necessidade da avaliação e tratamento odontológico pré-radioterapia.** *Prática Hospitalar*, ano X, n.58, Jul-Ago, 2008.

1699

GRIMALDI, N. et al. **Conduta do cirurgião dentista na prevenção e tratamento da osteorradionecrose: revisão de literatura.** *Revista Brasileira de Cancerologia.*, v.51,n.4, p.319-324, 2005.

INCA. Instituto Nacional De Câncer. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2010. Acesso em: jun. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021b. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer>. Acesso em: 16 mar. 2023.

JHAM, B.C.; FREIRE, A.R.S. **Complicações bucais da radioterapia em cabeça e pescoço.** *Rev Bras de Otorrinolaringol.*, v.72, n.5, p.704-708, 2006. . Acesso em: 12 mai. 2023

LIMA, A.A.S. et al. **Velocidade do fluxo e pH salivar após radioterapia da região de cabeça e pescoço.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, v.50, n. 4, p. 287-293, 2004.

LIMA, J. et al. **Universidade Federal do Piauí Reitor José Arimatéia Dantas Lopes Vice-Reitora Nadir do Nascimento Nogueira Superintendente de Comunicação.** [s.l: s.n.].

Disponível em: <<http://doutorsabas.com.br/wp-content/uploads/2018/04/LIVRO-NOCOES->

BASICAS-DE-ONCOLOGIA.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2023.

LIMA, J.G.S. et al. **Reabilitação protética de pacientes com defeitos maxilofaciais**. Universidade de Brasília. Disponível em:<https://serex2012.proec.ufg.br/up/399/o/JOAO_GUILHERME_DE_SENA_LIMA.pd>. Acessado em: 15 mai. 2023

LOPES, A.; CHAMMAS, R.; IYEVASU, H. **Oncologia para a graduação**. 3. ed. São Paulo: Lemas, 2013

NEVILLE, B. W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 3. ed. [tradução]. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009 Pinheiro, Monalisa Carlos. **A odontologia em pacientes oncológicos: uma revisão de literatura** / Monalisa Carlos Pinheiro. – Patos, 2018. 56f

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de Estágio e de Pesquisa em Administração: Guiapara Estágios, Trabalhos de Conclusão, Dissertação e Estudos de Caso**. 3. ed. São Paulo: Atlas,2007.

1700

SANTOS, F.C. **Tratamento odontológico em pacientes com câncer: revisão sistemática**. 2014. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2014

SANTOS¹, L.; CRISTIANE, C.; CARVALHO, B. **O papel do Cirurgião Dentista na equipe multidisciplinar de oncologia**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/151/1/Luana_Costa_0000668.pdf>.

TAVARES, M. et al. **Atendimento Odontológico Paciente com Câncer: ao Orientação para Cirurgiões Dentistas Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://sites.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecsm/a/arquivos/2017/maira-tavares-pd.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2023

WÜNSCH FILHO, V. et al. **Perspectivas da Investigação sobre Determinantes Sociais em Câncer**. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p. 427-450,2008.

ZACZAROUSKI, Valéria Patrícia pinto. **Atendimento odontológico de pacientes oncológicos.**
GUARAPUAVA, 2021. 30 p Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Centro
Universitário Uniguairará