

MUCOSITE ORAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

ORAL MUCOSITIS IN PATIENTS UNDERGOING ANTINEOPLASTIC THERAPY: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

Pamella Assis dos Santos¹
Augusto César Leal da Silva Leonel²

RESUMO: A mucosite oral é uma das complicações mais frequentes e debilitantes das terapias antineoplásicas e pode comprometer a alimentação, a deglutição, a fala, a higiene oral e a própria continuidade do tratamento oncológico. Este estudo teve como objetivo analisar a influência do tratamento antineoplásico no desenvolvimento da mucosite oral em pacientes oncológicos, suas repercussões funcionais e as estratégias de prevenção e manejo descritas na literatura, com ênfase na atuação do cirurgião-dentista. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, que considerou artigos publicados entre 2010 e 2025, em português e inglês. Dos 22 artigos identificados, oito estudos foram selecionados para análise. Os resultados indicaram que a ocorrência e a gravidade da mucosite variam conforme a modalidade terapêutica, a intensidade do tratamento, as condições da cavidade oral e as características individuais dos pacientes. Foram identificadas diferentes estratégias preventivas e terapêuticas, como cuidados básicos de higiene oral, fotobiomodulação, crioterapia e uso de agentes tópicos; contudo, a heterogeneidade dos protocolos ainda não permite definir uma intervenção única. Conclui-se que o acompanhamento do paciente oncológico deve ser individualizado e multiprofissional, com participação do cirurgião-dentista desde a avaliação bucal prévia até o manejo das alterações orais decorrentes da terapia antineoplásica.

Palavras-chave: Mucosite oral. Terapia antineoplásica. Quimioterapia. Odontologia oncológica. Prevenção e controle.

¹ Estudante do último semestre de odontologia - Uninasaau Brasília (Centro Universitário Maurício de Nassau - Campus Brasília).

² Professor universitário e Doutor - Uninasaau Brasília.

ABSTRACT: Oral mucositis is one of the most frequent and debilitating complications of antineoplastic therapies and may compromise eating, swallowing, speech, oral hygiene and the continuity of cancer treatment itself. This study aimed to analyze the influence of antineoplastic treatment on the development of oral mucositis in cancer patients, its functional repercussions and the prevention and management strategies described in the literature, with emphasis on the role of the dentist. This is a narrative literature review carried out in the PubMed and SciELO databases, considering articles published between 2010 and 2025 in Portuguese and English. Of the 22 articles identified, eight studies were selected for analysis. The results indicated that the occurrence and severity of mucositis vary according to the therapeutic modality, treatment intensity, oral cavity conditions and individual patient characteristics. Different preventive and therapeutic strategies were identified, such as basic oral hygiene care, photobiomodulation, cryotherapy and the use of topical agents; however, the heterogeneity of the protocols does not yet allow a single intervention to be defined. It is concluded that the follow-up of cancer patients should be individualized and multidisciplinary, with the participation of the dentist from the initial oral assessment to the management of oral changes resulting from antineoplastic therapy.

Keywords: Oral mucositis. Antineoplastic therapy. Chemotherapy. Dental oncology. Prevention and control.

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um importante problema de saúde pública e uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. O tratamento oncológico, que inclui principalmente quimioterapia e radioterapia, tem como objetivo controlar ou eliminar as células tumorais, porém pode desencadear diversos efeitos colaterais sistêmicos e orais (GARCIA et al., 2025; WATTERS; EPSTEIN; AGULNIK, 2011). Entre as alterações mais frequentes na cavidade bucal, destacam-se a xerostomia, a candidíase, as infecções oportunistas, a doença periodontal e a mucosite oral, decorrentes sobretudo do efeito citotóxico dos tratamentos sobre células de rápida renovação, como as da mucosa oral (HESPANHOL et al., 2010; PAIVA et al., 2010).

A mucosite oral é considerada uma das complicações mais comuns e debilitantes associadas ao tratamento do câncer. Caracteriza-se por um processo inflamatório da mucosa

que pode evoluir para ulcerações dolorosas, dificultando funções básicas como alimentação, fala e higienização bucal. Em casos mais graves, pode levar à interrupção temporária ou definitiva do tratamento antineoplásico, prejudicando o controle da doença, além de repercutir no estado nutricional e na qualidade de vida do paciente (SCHIRMER; FERRARI; TRINDADE, 2012).

Condições bucais preexistentes, como doença periodontal e higiene oral inadequada por falta de orientação, podem agravar as complicações da terapia oncológica — quadro que tende a se intensificar quando a própria mucosite, pela dor que provoca, passa a dificultar a manutenção da higiene bucal. Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional é fundamental para o diagnóstico precoce, a prevenção e o manejo das alterações bucais (FERREIRA et al., 2011; RIBEIRO; BORBA; GUIMARÃES JÚNIOR, 2010).

Apesar disso, muitos pacientes e até mesmo profissionais da saúde ainda possuem conhecimento limitado sobre a importância da saúde bucal durante o tratamento oncológico. Justifica-se, assim, reunir as evidências disponíveis sobre a relação entre a terapia antineoplásica e a mucosite oral, suas repercussões e as possibilidades de prevenção e manejo, de modo a subsidiar a prática odontológica no cuidado ao paciente com câncer.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar a influência do tratamento antineoplásico no desenvolvimento da mucosite oral em pacientes oncológicos, descrevendo suas características clínicas e repercussões funcionais, sua relação com as condições bucais e periodontais e as estratégias de prevenção e manejo descritas na literatura, com ênfase na atuação do cirurgião-dentista.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e SciELO, com a finalidade de reunir e analisar evidências científicas acerca do desenvolvimento da mucosite oral associada ao tratamento antineoplásico.

Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores “Oral mucositis”, “Antineoplastic therapy”, “Chemotherapy” e “Dental oncology”, previamente consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Os termos foram combinados com o operador booleano AND, segundo a estratégia: (“Oral mucositis”) AND (“Antineoplastic therapy”) AND (“Chemotherapy”) AND (“Dental oncology”).

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2010 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra e que abordassem a relação entre pacientes oncológicos e o desenvolvimento da mucosite oral durante o tratamento antineoplásico. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos incompletos, cartas ao editor, resumos, dissertações, teses e estudos sem relação direta com a temática proposta.

A seleção foi realizada inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Os estudos selecionados foram analisados de forma narrativa, e as informações extraídas — autores, ano de publicação, objetivo, metodologia, principais resultados (incluindo as manifestações orais descritas) e conclusões — foram organizadas em uma tabela comparativa, a fim de facilitar a análise e a interpretação dos achados.

RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão aos 22 artigos identificados nas bases de dados, oito estudos foram selecionados, lidos na íntegra e analisados. Os estudos incluídos foram publicados entre 2012 e 2023 e apresentam diferentes delineamentos: duas revisões da literatura (uma delas integrativa), uma atualização de diretrizes clínicas, uma revisão sistemática, uma meta-análise em rede e três estudos com pacientes oncológicos, realizados em cuidados paliativos, no contexto do transplante de células-tronco hematopoéticas e com crianças e adolescentes em quimioterapia. A síntese dos estudos, em ordem cronológica, está apresentada na Tabela 1.

Para fins de apresentação, os achados podem ser agrupados em três eixos: as repercussões funcionais da mucosite, como dor e dificuldades de alimentação, deglutição, fala e higiene oral (SCHIRMER; FERRARI; TRINDADE, 2012; ELAD et al., 2022; COSTA et al., 2023); os fatores relacionados ao tratamento, às condições bucais e à população atendida (CORACIN et al., 2013; VELTEN; ZANDONADE; MIOTTO, 2017; SANKAR; XU, 2023); e as estratégias de prevenção e manejo (ELAD et al., 2022; PENG; TSAI; WU, 2022; WEN et al., 2023).

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão, em ordem cronológica

Autores (ano)	Objetivo	Delineamento e amostra	Principais resultados e conclusões
Schirmer, Ferrari e Trindade (2012)	Avaliar a evolução da mucosite oral após intervenção nutricional em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	Estudo com 23 pacientes oncológicos, com avaliação da mucosite e da alimentação antes e após intervenção e acompanhamento multiprofissional.	65,2% dos pacientes apresentavam mucosite grau I e 4,3% grau IV; os casos mais graves tinham maior dificuldade para consumir alimentos sólidos. Após o acompanhamento, 73,9% não apresentavam mais mucosite. A gravidade da mucosite interfere na alimentação, e o acompanhamento multiprofissional contribui para o seu controle.
Coracin et al. (2013)	Avaliar se a condição de saúde bucal antes do transplante de células-tronco hematopoéticas pode ser fator preditivo da mucosite oral.	Estudo prospectivo com 97 pacientes; índices de placa dentária, gengival e CPO-D avaliados antes do transplante, com acompanhamento da mucosite.	Placa dentária e alterações periodontais antes do transplante associaram-se à ocorrência e à maior gravidade da mucosite, o que reforça a importância da avaliação e do controle da saúde bucal antes do tratamento oncológico.
Velten, Zandonade e Miotto (2017)	Avaliar as manifestações orais em crianças e adolescentes com câncer durante a quimioterapia.	Estudo longitudinal com 45 crianças e adolescentes, acompanhados durante um mês após o início da quimioterapia.	Houve aumento das manifestações orais após o início do tratamento, com destaque para a mucosite. Os autores ressaltam a manutenção da saúde bucal, o diagnóstico precoce e o acompanhamento odontológico.

Autores (ano)	Objetivo	Delineamento e amostra	Principais resultados e conclusões
Elad et al. (2022)	Atualizar as recomendações clínicas para prevenção e manejo da mucosite associada às terapias contra o câncer.	Atualização de diretrizes clínicas baseada na análise das evidências disponíveis.	A mucosite relacionou-se à dor e a dificuldades de alimentação, deglutição, fala e higiene oral, com impacto na qualidade de vida e no tratamento. Destacaram-se cuidados básicos de saúde oral, avaliação odontológica prévia e estratégias como fotobiomodulação e crioterapia em situações específicas; o manejo deve considerar a terapia empregada e as características do paciente.
Peng, Tsai e Wu (2022)	Comparar a eficácia de diferentes intervenções para a prevenção da mucosite oral em pacientes com câncer.	Meta-análise em rede com 55 ensaios clínicos randomizados e 3.552 participantes.	O mel reduziu significativamente o risco de mucosite moderada a grave em comparação ao placebo; lidocaína e benzidamina também foram avaliadas. Os autores apontam a necessidade de ensaios clínicos maiores para confirmar os resultados.
Costa et al. (2023)	Investigar o impacto da mucosite hipofaríngea induzida por quimiorradioterapia na deglutição e o seu manejo.	Revisão integrativa com quatro estudos sobre pacientes com câncer de cabeça e pescoço.	A mucosite hipofaríngea teve impacto significativo na deglutição, podendo exigir estratégias alternativas de suporte nutricional. A literatura sobre sua avaliação, tratamento e prevenção ainda é escassa.

Autores (ano)	Objetivo	Delineamento e amostra	Principais resultados e conclusões
Sankar e Xu (2023)	Analisar as principais complicações orais associadas ao tratamento dos cânceres de orofaringe.	Revisão da literatura.	Foram descritas mucosite oral, xerostomia, disfunção salivar, alterações do paladar, infecções, cárie relacionada à radiação, osteorradionecrose e trismo, que podem ocorrer de forma inter-relacionada e comprometer funções orais. Recomenda-se acompanhamento odontológico durante e após o tratamento.
Wen et al. (2023)	Atualizar as evidências sobre o tratamento da mucosite oral induzida por quimioterapia e/ou radioterapia.	Revisão sistemática (PRISMA), com buscas em PubMed, SciELO e Scopus e 18 estudos incluídos.	Dentoxol, <i>Plantago major</i> , mel de tomilho, óxido de zinco, vitamina B associada ao GeneTime e L-glutamina reduziram a gravidade da mucosite; doxepina e difenidramina-lidocaína-antiácido reduziram a dor; a laserterapia teve resultados variáveis. A heterogeneidade dos estudos impede definir uma intervenção universal.

Fonte: Elaborada pelos autores (2026).

DISCUSSÃO

Os estudos analisados indicam que as terapias antineoplásicas, embora fundamentais para o tratamento e o controle das neoplasias, provocam alterações na cavidade oral cuja ocorrência e intensidade dependem do tipo de tratamento empregado, da dose, da associação entre modalidades terapêuticas e das características individuais dos pacientes. Sankar e Xu (2023) mostram que alterações como mucosite, xerostomia, disfunção salivar, alterações do paladar e infecções podem ocorrer de forma inter-relacionada, comprometendo funções como alimentação, mastigação, deglutição, fala e higiene oral. Dessa forma, os efeitos da terapia antineoplásica não devem ser analisados de maneira isolada, uma vez que uma alteração pode favorecer ou intensificar outras.

Nesse conjunto, a mucosite oral apresenta especial relevância por ser uma das complicações que mais interferem na condição clínica e no bem-estar dos pacientes. Elad et al. (2022) ressaltam que a mucosite não deve ser compreendida apenas como uma lesão localizada da mucosa, pois a presença de dor, erosões e ulcerações com repercussões negativas na qualidade de vida e na tolerância ao tratamento. Essa relação também foi observada por Schirmer, Ferrari e Trindade (2012), que verificaram maior dificuldade para o consumo de alimentos sólidos entre os pacientes com quadros mais graves de mucosite, o que evidencia que a intensidade das lesões pode interferir diretamente na alimentação.

A repercussão funcional da mucosite também pode atingir a deglutição. Costa et al. (2023), ao analisarem estudos sobre a mucosite hipofaríngea em pacientes submetidos à quimiorradioterapia de cabeça e pescoço, identificaram impacto significativo sobre essa função, com dificuldades que podem comprometer a alimentação e, em determinadas situações, exigir estratégias alternativas de suporte nutricional. Embora o estudo esteja direcionado à mucosite hipofaríngea, seus achados complementam a compreensão das consequências funcionais das lesões provocadas pelo tratamento oncológico. Assim, a importância clínica da mucosite não está somente na presença ou na extensão das lesões, mas também nas limitações que podem surgir durante sua evolução e no impacto que produzem no cotidiano do paciente.

8

A manifestação da mucosite também pode variar de acordo com a modalidade terapêutica utilizada. Sankar e Xu (2023) descrevem diferenças entre as manifestações relacionadas aos agentes citotóxicos e aquelas associadas à radioterapia, enquanto Elad et al. (2022) apontam a influência do tipo e da intensidade do tratamento, da dose, da associação entre terapias e das características individuais dos pacientes. Esses aspectos ajudam a explicar por que pacientes submetidos a tratamentos semelhantes podem apresentar manifestações de diferentes intensidades. Nesse sentido, a mucosite deve ser compreendida como uma condição influenciada pelo contexto terapêutico e pelas particularidades de cada paciente, e não como uma manifestação uniforme.

Além dos fatores relacionados diretamente ao tratamento, a condição da cavidade oral antes e durante a terapia mostrou-se relevante. Coracin et al. (2013), em estudo prospectivo com 97 pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoéticas, avaliaram a condição bucal previamente ao tratamento e observaram que a presença de placa dentária e de alterações periodontais esteve relacionada à ocorrência e à gravidade da mucosite oral. Esse resultado

indica que o acompanhamento odontológico não deve ser considerado apenas após o aparecimento das lesões, uma vez que a avaliação das condições periodontais e o controle do biofilme podem fazer parte dos cuidados necessários antes do início da terapia antineoplásica. Ao mesmo tempo, a presença de lesões dolorosas pode dificultar a escovação e outros cuidados de higiene, enquanto as alterações decorrentes da própria terapia aumentam a vulnerabilidade dos tecidos, o que tende a ampliar o comprometimento da saúde bucal durante o tratamento.

As manifestações orais também podem ocorrer em diferentes grupos de pacientes. Velten, Zandonade e Miotto (2017), em estudo longitudinal com 45 crianças e adolescentes submetidos à quimioterapia, observaram aumento das manifestações orais após o início do tratamento, com destaque para a mucosite, e ressaltaram a importância da manutenção da saúde bucal, do diagnóstico precoce e do acompanhamento odontológico. Esse resultado amplia a compreensão apresentada pelos demais estudos ao mostrar que as complicações orais relacionadas à quimioterapia também são relevantes em pacientes pediátricos. Portanto, o acompanhamento deve considerar não apenas a terapia empregada, mas também as características específicas da população atendida.

A prevenção da mucosite assume, nesse contexto, papel relevante. Elad et al. (2022) enfatizam os cuidados básicos de saúde oral, incluindo higiene mecânica, escovação, hidratação e utilização de soluções que não provoquem irritação, e destacam a avaliação odontológica antes do início da terapia, principalmente para identificação e controle de possíveis focos infecciosos e para orientação do paciente quanto aos cuidados com a cavidade oral. Esses cuidados são particularmente relevantes quando considerados em conjunto com os resultados de Coracin et al. (2013), que relacionaram a condição periodontal e a presença de placa à ocorrência e à gravidade da mucosite.

Entre as estratégias preventivas e terapêuticas estudadas, encontram-se intervenções com diferentes mecanismos e resultados. Wen et al. (2023), em revisão sistemática, analisaram alternativas para o tratamento da mucosite induzida por quimioterapia e radioterapia, incluindo medicamentos, bochechos, extratos vegetais, crioterapia e laser de baixa intensidade, e identificaram resultados favoráveis principalmente na redução da gravidade das lesões. A fotobiomodulação, contudo, merece atenção pela diferença entre os achados: Wen et al. (2023) observaram resultados variáveis para o laser de baixa intensidade, enquanto Elad et al. (2022) apresentam recomendações favoráveis à sua utilização preventiva em situações clínicas

específicas. Essa diferença não significa necessariamente que a intervenção seja ineficaz, mas evidencia a influência de fatores relacionados à aplicação, como os parâmetros utilizados, a população estudada e a modalidade terapêutica.

A diversidade de intervenções também é observada por Peng, Tsai e Wu (2022), que realizaram uma meta-análise em rede envolvendo 55 ensaios clínicos randomizados e 3.552 participantes para avaliar diferentes tratamentos destinados à prevenção da mucosite oral. Os autores encontraram redução do risco de mucosite moderada a grave com algumas das intervenções avaliadas, incluindo resultados favoráveis para o uso de mel em comparação ao placebo. A presença de resultados positivos entre diferentes intervenções reforça o interesse pela prevenção, mas também indica a necessidade de considerar as diferenças entre os tratamentos e as populações avaliadas.

Quando a mucosite já está instalada, o controle dos sintomas torna-se igualmente importante, e os resultados não são completamente uniformes. Wen et al. (2023) observaram redução da dor com determinadas intervenções, enquanto Elad et al. (2022) não estabeleceram recomendação favorável ou contrária ao uso de doxepina devido à heterogeneidade das evidências. Essa diferença mostra que resultados positivos encontrados em estudos específicos não são suficientes, isoladamente, para estabelecer uma conduta universal. A heterogeneidade dos estudos, apontada por Wen et al. (2023), e a necessidade de considerar o tipo de terapia antineoplásica e as características individuais dos pacientes, destacada por Elad et al. (2022), fazem do manejo da mucosite um desafio clínico.

Nesse cenário, a atuação do cirurgião-dentista mostra-se relevante desde o período anterior ao início da terapia antineoplásica até o acompanhamento das manifestações durante o tratamento. A avaliação da condição periodontal, o controle da placa dentária, a identificação de possíveis focos infecciosos e a orientação sobre higiene oral são aspectos que podem ser incorporados ao cuidado do paciente (CORACIN et al., 2013; ELAD et al., 2022; VELTEN; ZANDONADE; MIOTTO, 2017). Em conjunto, os oito estudos mostram que a mucosite oral está relacionada a diferentes aspectos do tratamento e das condições individuais do paciente e que suas consequências ultrapassam a presença de lesões na mucosa, o que reforça a necessidade de acompanhamento individualizado e multiprofissional, com participação da Odontologia na prevenção, na identificação precoce e no manejo das alterações bucais.

Como limitações deste estudo, destacam-se a natureza narrativa da revisão e o número reduzido de estudos incluídos, o que restringe a generalização dos achados. Além disso, os estudos analisados apresentam delineamentos, populações e protocolos heterogêneos, o que dificulta a comparação direta entre as intervenções descritas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos permitiu observar que a mucosite oral está diretamente relacionada ao tratamento antineoplásico, com ocorrência e gravidade que variam conforme a modalidade terapêutica, a dose, a associação entre tratamentos, as condições da cavidade oral e as características individuais dos pacientes. Mais do que uma lesão localizada, a mucosite compromete funções essenciais como alimentação, deglutição, fala e higiene oral, repercutindo na qualidade de vida e, nos casos mais graves, na continuidade do tratamento oncológico.

Os estudos apontaram estratégias preventivas e terapêuticas com resultados favoráveis, como os cuidados básicos de higiene oral, a crioterapia, a fotobiomodulação e diferentes agentes tópicos, além de condutas específicas para o controle da dor. Entretanto, a heterogeneidade dos protocolos e das populações estudadas ainda não permite definir uma intervenção única, devendo a conduta ser individualizada conforme o contexto clínico.

11

Conclui-se que a atuação do cirurgião-dentista é relevante em todas as etapas do tratamento antineoplásico — da avaliação e adequação bucal prévia ao acompanhamento das alterações e ao manejo dos sintomas —, contribuindo para a prevenção, o diagnóstico precoce e a melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico. Recomenda-se a realização de novas pesquisas, com protocolos mais padronizados, que aprofundem a relação entre a mucosite oral e o agravamento de outras condições bucais, como a doença periodontal.

REFERÊNCIAS

CORACIN, F. L. et al. Oral health as a predictive factor for oral mucositis. **Clinics**, São Paulo, v. 68, n. 6, p. 792-796, 2013. Disponível em: <[https://doi.org/10.6061/clinics/2013\(06\)11](https://doi.org/10.6061/clinics/2013(06)11)>. Acesso em: 12 out. 2026.

COSTA, I. B. et al. Impacto na deglutição e manejo da mucosite hipofaríngea em pacientes submetidos à quimiorradioterapia na região de cabeça e pescoço: uma revisão integrativa da literatura. **Audiology – Communication Research**, v. 28, e2793, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6431-2023-2793pt>>. Acesso em: 12 out. 2026.

ELAD, S. et al. The broadening scope of oral mucositis and oral ulcerative mucosal toxicities of anticancer therapies. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 72, n. 1, p. 57-77, 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34714553/>>. Acesso em: 12 out. 2026.

FERREIRA, P. et al. Tratamento da mucosite em pacientes submetidos a transplante de medula óssea: uma revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 563-570, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/9xztLxn3VkNNynHCCGtWRQK/>>. Acesso em: 12 out. 2026.

GARCIA, L. S. et al. Manejo das manifestações orais em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. **Revista Delos**, Curitiba, v. 18, n. 74, p. 1-22, 2025. Disponível em: <<https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/7311>>. Acesso em: 12 out. 2026.

HESPAANHOL, F. L. et al. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1085-1094, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/7kyj3PfPRp7czGrM7GcD3pG/>>. Acesso em: 12 out. 2026.

PAIVA, M. D. E. B. et al. Complicações orais decorrentes da terapia antineoplásica. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 46, n. 1, p. 48-55, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392010000100008>. Acesso em: 12 out. 2026.

PENG, T.-R.; TSAI, F.-P.; WU, T.-W. Effects of various treatments for preventing oral mucositis in cancer patients: a network meta-analysis. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 17, n. 12, e0278102, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278102>>. Acesso em: 12 out. 2026.

12

RIBEIRO, J. O.; BORBA, A. M.; GUIMARÃES JÚNIOR, J. Prevenção e tratamento da mucosite bucal: o papel fundamental do cirurgião-dentista. **Revista Clínica e Pesquisa em Odontologia**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 57-62, jan./abr. 2010. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/oralresearch/article/view/23205>>. Acesso em: 12 out. 2026.

SANKAR, V.; XU, Y. Oral complications from oropharyngeal cancer therapy. **Cancers**, Basel, v. 15, n. 18, p. 4548, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/cancers15184548>>. Acesso em: 12 out. 2026.

SCHIRMER, E. M.; FERRARI, A.; TRINDADE, L. C. T. Evolução da mucosite oral após intervenção nutricional em pacientes oncológicos no serviço de cuidados paliativos. **Revista Dor**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 141-146, abr./jun. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdor/a/Vv54gh7vRNQr4TZRpthHPft/>>. Acesso em: 12 out. 2026.

VELTEN, D. B.; ZANDONADE, E.; MIOTTO, M. H. M. B. Prevalence of oral manifestations in children and adolescents with cancer submitted to chemotherapy. **BMC Oral Health**, London, v. 17, art. 49, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12903-016-0331-8>>. Acesso em: 12 out. 2026.

WATTERS, A. L.; EPSTEIN, J. B.; AGULNIK, M. Oral complications of targeted cancer therapies: a narrative literature review. **Oral Oncology**, v. 47, n. 6, p. 441-448, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2011.03.028>>. Acesso em: 12 out. 2026.

WEN, S. et al. Update on the treatment of chemotherapy and radiotherapy-induced buccal mucositis: a systematic review. **Acta Odontológica Latinoamericana**, v. 36, n. 1, p. 3-14, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-48342023000100003>. Acesso em: 12 out. 2026.