

Acompanhamento odontológico ao paciente com câncer de cabeça e pescoço: um relato de extensão

Dental follow-up for head and neck cancer patients: an extension report

Victória Carneiro Bastos de Oliveira¹
José Lucas Sani Alcântara Rodrigues²
Fabrício da Silva Ribeiro³
Valéria Souza Freitas⁴
Ângela Guimarães Martins⁵

Resumo: O câncer de cabeça e pescoço representa atualmente a segunda maior incidência de câncer em homens brasileiros. O tratamento dessa neoplasia inclui cirurgia, quimioterapia e, principalmente, radioterapia. Contudo, a terapia antineoplásica na região de cabeça e pescoço traz complicações orais aos pacientes. O objetivo desse trabalho foi relatar a experiência de um projeto de extensão, no qual foi realizado acompanhamento odontológico aos pacientes submetidos ao tratamento de câncer de cabeça e pescoço, de forma a prevenir e minimizar as complicações bucais apresentadas. Para isso, uma equipe de extensão acompanhou os pacientes durante o preparo prévio odontológico, durante o tratamento oncológico e após sua finalização. Em todos esses momentos foram realizados exames e intervenções odontológicas necessárias e possíveis, orientações de saúde bucal e cuidados necessários durante todas as etapas do tratamento oncológico, além de informar aos acompanhantes as possíveis alterações bucais que podem surgir e solicitar que estimulassem os pacientes a terem os cuidados necessários no momento em questão. O acompanhamento foi benéfico para os pacientes, uma vez que puderam receber acolhimento e cuidados odontológicos, prevenindo e amenizando complicações orais decorrentes do tratamento oncológico, e reforçou o vínculo da Universidade com a comunidade através das ações, além de permitir evolução acadêmica e pessoal dos estudantes envolvidos.

Palavras-chave: Neoplasias de cabeça e pescoço. Protocolos antineoplásicos. Radioterapia.

Abstract: Head and neck cancer currently represents the second highest incidence of cancer in Brazilian men. The treatment of this neoplasia includes surgery, chemotherapy and, mainly, radiotherapy. However, antineoplastic therapy in the head and neck region brings oral complications to patients. The objective of this work was to report the experience of an extension project, in which dental follow-up was performed on patients undergoing treatment for head and neck cancer, in order to prevent and minimize the oral complications presented. For that, an extension team followed the patients during

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: victoria.bastos.oliveira@gmail.com

² Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: lucasodonto.lsa@gmail.com

³ Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), bolsista do Programa de Iniciação Científica (PROBIC) da UEFS. E-mail: fabriciosr19@gmail.com

⁴ Professora do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: valeria.souza.freitas@gmail.com

⁵ Professora do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Doutora em Clínica Odontológica pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas (FOP-UNICAMP). E-mail: jamguimar@gmail.com

the previous dental preparation, during the cancer treatment and after its completion. At all of these moments, necessary and possible dental examinations and interventions were performed, oral health guidelines and necessary care during all stages of cancer treatment, in addition to informing companions of possible oral changes that may arise and requesting that they encourage patients to have necessary care at the time in question. The monitoring was beneficial for the patients, since they were able to receive reception and dental monitoring, preventing and minimizing oral complications resulting from cancer treatment, and reinforced the University's bond with the community through actions, in addition to allowing students' academic and personal evolution involved.

Keywords: Head and neck neoplasms. Antineoplastic protocols. Radiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

Câncer é a denominação para um conjunto de mais de 100 doenças, caracterizado pelo crescimento desordenado de células, com tendência a invadir outros tecidos (INCA, 2019). O Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP) compreende o grupo de neoplasias malignas que acometem as regiões de cavidade oral, faringe, laringe, cavidade nasal, seios paranasais e glândulas salivares (KAWASHITA *et al.*, 2020).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o CCP representa, atualmente, a segunda maior incidência de câncer em homens brasileiros, com estimativa de 15.190 novos casos para o ano de 2020. Dentre as neoplasias que afetam essa região, o câncer de cavidade oral é o 5º tipo mais prevalente em homens e o 13º em mulheres (INCA, 2020). Sua etiologia está associada, principalmente, à exposição ao tabaco, álcool, raios solares sem proteção, com o excesso de gordura corporal e à exposição ao Papilomavírus Humano (HPV) (INCA, 2020).

As principais formas de tratamento para essa neoplasia são remoção cirúrgica do tumor, radioterapia e quimioterapia, de forma isolada ou combinada. A radioterapia é uma das terapias locais mais eficazes utilizada atualmente. Contudo, a radiação, além de atingir a área tumoral, afeta tecidos saudáveis, que acabam sofrendo toxicidade local e podem provocar complicações bucais decorrentes desse tratamento (LOPES, 2020), como xerostomia, mucosite, disfagia, trismo, cárie de radiação, candidíase e, até mesmo, manifestações tardias, como osteorradionecrose (ORN) e perda de inserção periodontal (IRIE *et al.*, 2018).

A condição de saúde bucal do indivíduo com CCP tende a piorar com a radioterapia, com efeito direto sobre a qualidade de vida (SANTOS *et al.*, 2017). Dessa

forma, os profissionais da odontologia devem realizar a importante função de prevenir, amenizar e tratar as complicações bucais que venham a aparecer em decorrência do tratamento oncológico na região de cabeça e pescoço (LOPES, 2020). Essas evidências indicam a importância, bem como a necessidade de uma equipe de saúde bucal nos centros de atendimento oncológico (FERNANDES; FRAGA, 2019).

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi relatar uma experiência de um projeto de extensão, no qual foi realizado acompanhamento odontológico do paciente com CCP durante todas as fases do tratamento oncológico, de forma a amenizar as complicações que possam surgir na região anatômica referida.

2 METODOLOGIA

O Núcleo de Câncer Oral (NUCAO) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) conta com atividades de ensino, pesquisa e extensão na área do câncer de boca. Há importante atuação de cirurgiões-dentistas, bem como, de alunos de graduação em Odontologia, participando ativamente dessas atividades, com destaque a ação extensionista que inclui o cuidado prestado aos pacientes portadores de CCP.

O presente trabalho é resultado do Programa de Prevenção e Controle do Câncer de Boca no Município de Feira de Santana, Bahia, do Programa Institucional de Bolsa Extensão (PIBEX) da UEFS, vinculado ao NUCAO. O trabalho foi desenvolvido durante os anos de 2019 e 2020 no Município de Feira de Santana, BA e teve como locais de atuação o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do bairro George Américo, a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana e as clínicas odontológicas da UEFS.

Os pacientes foram selecionados por demanda espontânea dentre aqueles que buscavam os referidos Centros para diagnóstico, tratamento oncológico e acompanhamento do câncer na região de cabeça e pescoço. Foram excluídos da

amostra indivíduos muito debilitados fisicamente e pacientes portadores de neoplasias malignas não localizadas nas vias aerodigestivas superiores.

Todos os pacientes receberam orientações de higiene bucal e avaliação da cavidade oral, mas para o exame periodontal apenas os que apresentavam no mínimo 4 unidades dentárias em boca, eram inseridos. Não foram incluídos os pacientes que apresentaram gravidez, uso de bifosfonatos ou qualquer medicamento que possa interferir nos aspectos periodontais.

Visto que o paciente necessita de acompanhamento odontológico antes, durante e após o tratamento oncológico, esses atendimentos foram divididos nos locais supracitados de acordo com o momento no qual esses pacientes se encontravam:

- a) foi realizado preparo prévio odontológico anteriormente ao tratamento oncológico, no qual é realizada adequação de meio bucal, com profilaxia, remoção de possíveis focos de infecção e tratamento odontológico necessário em cada caso, incluindo terapia básica periodontal. Além disso, os pacientes receberam orientações de higiene bucal e cuidados bucais. O preparo prévio foi realizado tanto nas clínicas odontológicas da UEFS, quanto no CEO do George Américo;
- b) palestras de educação em saúde bucal foram realizadas nas salas de espera nesses locais de atendimento, reforçando o contato com a população e, conseqüentemente, a função extensionista;
- c) os pacientes foram acompanhados durante o tratamento oncológico realizado na UNACON da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana, onde foram submetidos ao exame clínico. Ao apresentarem alguma manifestação bucal decorrente da radioterapia, receberam orientações de cuidados e prescrição medicamentosa. Todos os pacientes receberam folder com orientações de cuidados bucais necessários durante o período de terapia antineoplásica, enquanto seus acompanhantes foram informados quanto aos efeitos na cavidade bucal decorrentes do tratamento oncológico que poderiam surgir, sendo solicitados a estimular os pacientes a manterem a atenção com a saúde bucal;
- d) após a finalização do tratamento contra o câncer, quando o paciente se encontrava fisicamente disposto, foi realizado atendimento odontológico para

manutenção da saúde bucal, prevenção e tratamento de complicações tardias que podem surgir mesmo após o término da radioterapia, como a osteorradionecrose e cárie de radiação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O NUCAO tem o compromisso de prestar serviço à comunidade na área do CCP, com foco no câncer de boca, em diversos momentos, que vão desde estimular a prevenção e diagnóstico precoce até acompanhar esses indivíduos já acometidos pela neoplasia. Como já afirmado, o atendimento odontológico é indispensável aos pacientes que fazem terapia antineoplásica para a região de cabeça e pescoço em todas as suas fases de tratamento.

O quantitativo de pacientes avaliados em cada fase relatada – pré-tratamento oncológico, trans e pós tratamento – foram, respectivamente, 42, 36 e 16. Como anteriormente mencionado, todos os indivíduos presentes nos espaços de atendimento foram orientados, esclarecidos e avaliados de forma geral na cavidade bucal, cumprindo o papel extensionista de levar a Universidade à comunidade.

Segundo Castilho *et al.* (2017), o tratamento odontológico prévio corresponde a uma fase de procedimentos como trocas de restaurações insatisfatórias, tratamento endodôntico, exodontias atraumáticas com cobertura antibiótica, realização de procedimentos preventivos e curativos, incluindo eliminação de focos de infecção e elementos traumáticos, redução da atividade microbiana, instrução de higiene bucal e recomendação nutricional. Sua prática busca diminuir a incidência, a severidade e o risco de complicações futuras resultantes da terapia a ser empregada. Além disso, a realização de exame periodontal rigoroso e a estabilização da doença nos casos de pacientes com doenças periodontais, através da terapia básica periodontal, são essenciais.

As sessões de preparo prévio foram realizadas no CEO e nas clínicas odontológicas da UEFS. Um dos atendimentos especializados realizados no CEO do George Américo é na área da estomatologia, assim, pacientes diagnosticados com CCP eram atendidos neste local, onde a equipe pôde estar presente e acompanhá-los. Além disso, as clínicas odontológicas da UEFS possuem componentes

curriculares nos quais é possível realizar o diagnóstico de lesões orais, inclusive câncer oral, além de executar o preparo prévio desses pacientes diagnosticados com malignidade e encaminhá-los para o tratamento oncológico. A equipe extensionista participava ativamente desde o diagnóstico até a condução do preparo prévio desses indivíduos.

Em ambos os locais de atendimento foram realizadas palestras de educação em saúde nas salas de espera, abordando temas direcionados ao autoexame da boca com foco no diagnóstico precoce, prevenção e cuidados bucais e orientações de higiene oral e da prótese. O conhecimento transmitido nessas palestras atingia tanto os pacientes oncológicos quanto seus acompanhantes, além dos demais pacientes que estavam presentes e que passariam por outros atendimentos médicos ou odontológicos. Tal fato contribuiu positivamente para o alcance ainda maior de indivíduos informados acerca do assunto, sendo um importante exercício extensionista.

Figura 1 – Realização de exame periodontal, uma das etapas do exame odontológico feitas no momento do preparo prévio odontológico, no CEO do George Américo



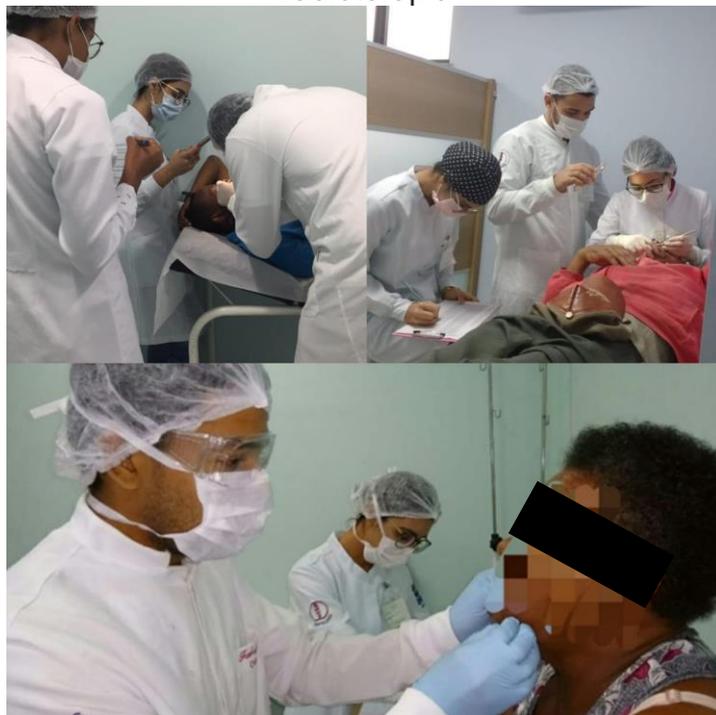
Fonte: os autores (2020).

A literatura recomenda que o preparo prévio seja realizado 21 dias antes do início da radioterapia (CASTILHO *et al.*, 2017), contudo, nem sempre foi possível

realizá-los com esse prazo devido à urgência em iniciar o tratamento oncológico. Dessa forma, o tratamento odontológico foi conduzido, antecipando o início da terapia antineoplásica, sempre mantendo padrões de segurança à saúde geral e bucal do paciente.

Durante a execução da radioterapia e/ou quimioterapia na unidade de tratamento oncológico, a função da equipe foi prevenir as complicações bucais e priorizar a manutenção da saúde oral através do reforço de higiene bucal e cuidados gerais. Os pacientes foram submetidos ao exame clínico, sendo avaliados quanto à condição de higiene e saúde bucal. Ao apresentar mucosite e relatar dor, foram orientados sobre a realização de bochechos com chá de camomila gelado e, em alguns casos, recomendava-se o uso de substâncias anestésicas tópicas (Xilocaína) para favorecer a ingestão de alimentos. Aqueles que apresentaram candidíase como infecção fúngica oportunista, devido à imunossupressão, receberam prescrição medicamentosa de Nistatina 100.000 UI para realização de bochechos. Ao relatarem xerostomia, foi prescrita saliva artificial.

Figura 2 – Acompanhamento realizado na UNACON da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana, local onde os pacientes realizavam quimioterapia e radioterapia



Fonte: os autores (2020).

Figura 3 – Folders que eram entregues aos pacientes na UNACON da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana



Fonte: os autores (2020).

Todos os pacientes receberam folders explicativos (Figura 3) e recomendações verbais para aumentar a ingestão de água ao longo do dia, utilizar protetor solar labial, evitar alimentos ácidos, realizar bochechos com água bicarbonatada, utilizar escovas dentais com cerdas macias para higiene dos dentes e da língua e uso do fio dental. Para aqueles que utilizavam prótese, recomendou-se higienizá-la diariamente, ou suspender seu uso, temporariamente, caso houvesse trauma local.

Os acompanhantes dos pacientes também receberam todas as informações de cuidados necessários, como também, orientações sobre as possíveis complicações orais que poderiam surgir. O hábito de informar os acompanhantes tinha o objetivo de prepará-los para observar, auxiliar e estimular os essenciais cuidados a esses indivíduos.

Uma limitação das atividades de acompanhamento durante o tratamento oncológico foi que a UNACON não dispõe de um consultório odontológico para a realização de intervenções clínicas. A literatura afirma que, em situações de urgência odontológica, procedimentos podem ser realizados durante a quimio e/ou radioterapia, como controle de placa, profilaxia, aplicação tópica de flúor e, até mesmo, raspagem periodontal cuidadosa como medidas para prevenção de cárie e infecções, bem como para o controle de cáries incipientes e cavitações com a realização de restaurações (CASTILHO *et al.*, 2017). Contudo, essas medidas só podem ser realizadas em consultório odontológico.

Além disso, diversos pacientes que vinham de outros municípios para realizar tratamento na UNACON iniciavam a terapia sem serem submetidos ao preparo prévio odontológico. Assim, a condição bucal, muitas vezes, era desfavorável, o que agravava as complicações orais e, conseqüentemente, a situação geral de saúde durante e após o tratamento oncológico.

Apesar dos avanços nas técnicas de radioterapia, complicações negativas na função oral com impacto na qualidade de vida se apresentam 6 meses após seu término (LALLA *et al.*, 2017). Alterações agudas e crônicas em tecidos moles, distúrbios sensoriais transitórios e permanentes, deterioração da saúde dentária e periodontal e risco de osteorradionecrose são manifestações que podem ocorrer após a finalização da radioterapia (SROUSSI *et al.*, 2017).

Dessa forma, os pacientes receberam acompanhamento odontológico nas clínicas da UEFS após a finalização do tratamento antineoplásico. Essa assistência visava prevenir e intervir nas complicações, como cárie de radiação, periodontite, candidíase e osteorradionecrose, além de garantir uma melhora na saúde bucal, com impacto na saúde geral desses indivíduos, melhorando a qualidade de vida.

Foi realizada adequação de meio bucal, além de procedimentos odontológicos necessários em cada caso. Contudo, as intervenções executadas nesse período pós radioterapia foram cuidadosas e minimamente invasivas, pois procedimentos traumáticos – como exodontias, por exemplo – oferecem alto risco de desenvolver osteorradionecrose, devido à hipovascularização dos tecidos provocada pela radioterapia (SANTOS, 2015).

O acompanhamento após o tratamento oncológico apresentou como limitação o estado de saúde geral comprometido que alguns dos pacientes apresentavam, assim, não poderiam comparecer às consultas agendadas nas clínicas da UEFS. Alguns deles, inclusive, vieram a óbito em decorrência do câncer. Além disso, alguns pacientes residiam em outros municípios e o transporte até o município de Feira de Santana, local sede da UEFS, era difícil.

De uma forma geral, todas as atividades realizadas colaboraram com a manutenção e fortalecimento do vínculo que a Universidade tem com a comunidade através da extensão. Essas ações foram sustentadas pelo conjunto ensino-pesquisa-extensão que guia a vida acadêmica, da mesma forma que reforçaram esse tripé ao levar à comunidade o que é desenvolvido dentro da Universidade. Isso promoveu um benefício mútuo, uma vez que proporcionou acréscimo para os estudantes envolvidos, desenvolvendo habilidades de comunicação, cuidados de saúde com pacientes oncológicos e compartilhando sentimentos e emoções vividas pelos pacientes nesse momento, além de contribuir positivamente com a população beneficiada pelas ações extensionistas ao receberem os cuidados e as orientações de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento odontológico aos pacientes com CCP realizado pela equipe de odontologia envolvida nessa extensão foi benéfico para a comunidade atendida, uma vez que os pacientes receberam orientações, cuidados e acolhimento no momento delicado que é o tratamento oncológico, além de prevenir e tratar complicações bucais decorrentes do tratamento, sobretudo da radioterapia. Quanto antes esse acompanhamento era iniciado, maior era a adesão do paciente com os cuidados de saúde bucal. Sendo assim, apresentaram, clinicamente, complicações bucais menores e menos graves.

As ações extensionistas permitiram que a Universidade estivesse presente no convívio da comunidade, fortalecendo seu compromisso ético e solidário com a população. Além disso, envolveram a equipe no acolhimento e manejo dos indivíduos inseridos nas atividades, contribuindo positivamente com a saúde e melhora na qualidade de vida. Permitiram, também, que houvesse um acréscimo pessoal e

acadêmico aos estudantes envolvidos na extensão ao lidar com pacientes em condições especiais e poder tratá-los da melhor maneira.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. O que é câncer? 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 16 set. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. Tipos de câncer: Câncer de boca. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca>. Acesso em: 8 out. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. Julho Verde: INCA debate linha de cuidado e diagnóstico precoce de tumores de cabeça e pescoço. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/julho-verde-inca-debate-linha-de-cuidado-e-diagnostico-precoce-de-tumores-de-cabeca-e>. Acesso em: 8 out. 2020.

IRIE, M. S. *et al.* Periodontal therapy for patients before and after radiotherapy: a review of the literature and topics of interest for clinicians. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v. 23, n. 5, p. 524-530, 2018. DOI [10.4317/medoral.22474](https://doi.org/10.4317/medoral.22474). Disponível em: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/aop/22474.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

FERNANDES I. S.; FRAGA C. P. T. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. **Revista Científica UMC**, v. 4, n. 1, 2019. ISSN 2525-5250. Disponível em: <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/290>. Acesso em: 20 jan. 2021.

KAWASHITA Y. *et al.* Oral management strategies for radiotherapy of head and neck cancer. **Japanese Dental Science Review**, v. 56, p. 62-67, 2020. DOI [10.1016%2Fj.jdsr.2020.02.001](https://doi.org/10.1016%2Fj.jdsr.2020.02.001). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7037635/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

LALLA R. V. *et al.* Oral complications at 6 months after radiation therapy for head and neck cancer. **Oral Dis.**, v. 23, n. 8, p. 1134-1143, 2017. DOI [10.1111%2Fodi.12710](https://doi.org/10.1111%2Fodi.12710). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6218933/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

LOPES R. B. *et al.* Principais complicações orais da radioterapia de cabeça e pescoço: revisão de literatura. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 68-75, 2020. DOI [10.31991/v4n12020rocrad](https://doi.org/10.31991/v4n12020rocrad). Disponível em: <https://rocfpm.com/index.php/revista/article/view/444>. Acesso em: 20 jan. 2021.

CASTILHO, N. C. *et al.* Protocolo para controle de infecções orais em pacientes sob tratamento de câncer: uma visão clínica. **Revista Intercâmbio**, v. 10, p. 72-89, 2017.

SANTOS, M. G. C. D. *et al.* Punica granatum Linn. Prevention of oral candidiasis in patients undergoing anticancer treatment. **Rev. Odontol. UNESP**, v. 46, n. 1, p. 33-

38, 2017. Disponível em:

<http://www.intercambio.unimontes.br/index.php/intercambio/article/view/166/193>.

Acesso em: 20 jan. 2021.

SANTOS, R. *et al.* Osteorradionecrose em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço: relato de caso. **RFO**, Passo Fundo, v. 20, n. 2, p. 232-237, maio/ago. 2015. Disponível em:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122015000200016. Acesso: 20 jan. 2021.

SROUSSI H. Y. *et al.* Common oral complications of head and neck cancer radiations therapy: mucositis, infections, saliva change, fibrosis, sensory dysfunctions, dental caries, periodontal disease, and osteoradionecrosis. **Cancer Med**, v. 6, n. 12, p. 2918-2931, 2017. DOI <https://doi.org/10.1002/cam4.1221>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29071801/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

Trabalho submetido em: 8 nov. 2020.

Aceito em: 12 jan. 2021.



Av. Tenente Raimundo Rocha nº 1639
Bairro Cidade Universitária – Juazeiro do
Norte – Ceará – CEP 63048-080

ufca.edu.br



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).



proex.ufca.edu.br

periodicos.ufca.edu.br/ojs/index.php/entreacoes

+55 (88) 3221-9286

e-ISSN 2675-5335