

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
CURSO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA**

**LUIZ ALEXANDRE FERNANDES FILHO**

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS  
ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

**MOSSORÓ  
2023**

**LUIZ ALEXANDRE FERNANDES FILHO**

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS  
ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Orientador(a):** Profa. Me. Kalianna Pereira de França.

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN. Catalogação da  
Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

F363c Fernandes Filho, Luiz Alexandre.

Cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais  
oncológicos / Luiz Alexandre Fernandes Filho. – Mossoró, 2023.

19 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Kalianna Pereira de França.

Artigo científico (Graduação em Odontologia) – Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Oncologia. 2. Câncer. 3. Cuidados. 4. Cuidados paliativos. 5.  
Odontologia. I. França, Kalianna Pereira de. II.

Título.

CDU 616.314

**LUIZ ALEXANDRE FERNANDES FILHO**

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS  
ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª. Me. Kalianna Pereira de França. – Orientador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Prof. Me. Romerito Lins da Silva – Avaliador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profª. Dra. Tatiana Oliveira Souza – Avaliador(a)  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

# **CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

## **PALLIATIVE DENTAL CARE IN TERMINAL ONCOLOGICAL PATIENTS: INTEGRATIVE REVIEW**

**LUIZ ALEXANDRE FERNANDES FILHO**

### **RESUMO**

Os cuidados odontológicos paliativos são uma abordagem terapêutica que busca proporcionar conforto e alívio da dor para pacientes com doenças graves, terminais ou em cuidados paliativos. Embora seja comum que a atenção da equipe de saúde esteja voltada para o tratamento dos sintomas físicos e psicológicos desses pacientes, os cuidados bucais muitas vezes são negligenciados. O objetivo geral do estudo é abordar, através de uma revisão integrativa da literatura, quais os principais cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais, bem como sua importância. Para o desenvolvimento do referido trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para que tenhamos um melhor embasamento científico para discutir e analisar os futuros resultados da pesquisa. A busca de dados foi realizada em meio digital, portanto, todos os artigos foram selecionados a partir de bases de dados eletrônicas, como: Biblioteca Virtual Scientific Electronic Libray Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). 5 estudos foram incluídos para revisão integrativa. Infere-se, portanto, que a atuação odontológica nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos em estado terminal é bastante importante para promover uma melhor qualidade de vida aos mesmos, tendo em vista as necessidades em cuidados orais que surgem durante todas as etapas do tratamento. Nesse sentido, o manejo odontológico é responsável por prevenir e tratar as complicações orais, sendo imprescindíveis avaliações e procedimentos pré-terapêuticos, bem como educação em higiene oral e consultas periódicas com o dentista.

**PALAVRAS-CHAVE:** Oncologia. Câncer. Cuidados. Cuidados paliativos e Odontologia.

### **ABSTRACT**

Palliative dental care is a therapeutic approach that seeks to provide comfort and pain relief for patients with serious, terminal illnesses or in palliative care. Although it is common for the healthcare team's attention to be focused on treating the physical and psychological symptoms of these patients, oral care is often neglected. The general objective of the study is to address, through an integrative review of the literature, the main palliative dental care for terminally ill patients, as well as their importance. For the development of this work, a bibliographical research was carried out so that we have a better scientific basis to discuss and analyze future research results. The data search was carried out digitally, therefore, all articles were selected from electronic databases, such as: Biblioteca Virtual Scientific Electronic Libray Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Literatura Latino -American and Caribbean Health Sciences (LILACS). 5 studies were included for integrative review. It is therefore inferred that dental work in palliative care for terminally ill cancer patients is very important to promote a better quality of life for them, considering the oral care needs that arise during all stages of treatment. In this sense, dental

management is responsible for preventing and treating oral complications, with pretherapeutic assessments and procedures being essential, as well as education in oral hygiene and periodic consultations with the dentist.

**KEYWORDS:** Oncology. Cancer. Care. Palliative care and Dentistry..

## 1 INTRODUÇÃO

Cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais com câncer avançado têm sido uma área crescente de pesquisa nos últimos anos. Esses pacientes apresentam um quadro clínico complexo e progressivo, que envolve a perda de funções vitais e a deterioração do estado geral de saúde. Pacientes em estado terminal frequentemente experimentam uma variedade de sintomas bucais que podem afetar sua qualidade de vida, incluindo dor, inflamação e infecção. Além disso, a saúde bucal pode ter um impacto significativo na saúde geral do paciente, e é importante que cuidados paliativos integrem a saúde bucal no tratamento geral.<sup>1</sup>

O atendimento odontológico para pacientes com câncer é fundamental para prevenir e tratar as complicações bucais decorrentes da doença e de seu tratamento. O cirurgião-dentista deve acompanhar o paciente oncológico em todas as fases do tratamento, desde o diagnóstico até o pós-tratamento, realizando procedimentos preventivos, curativos e paliativos. O objetivo é melhorar a qualidade de vida do paciente, reduzir o risco de infecções e facilitar a adesão ao tratamento oncológico. Os cuidados odontológicos paliativos têm como objetivo aliviar a dor, reduzir o risco de infecções, melhorar a função oral e promover a qualidade de vida do paciente em estado terminal.<sup>1</sup>

É importante lembrar que os cuidados odontológicos paliativos não se concentram apenas no tratamento de condições bucais existentes, mas também na prevenção de novas complicações. A prevenção da cárie dentária, por exemplo, pode ajudar a evitar a dor e a infecção, e promover a qualidade de vida do paciente em estado terminal. Além disso, a avaliação regular da saúde bucal do paciente pode ajudar a identificar quaisquer problemas precocemente, permitindo que o tratamento comece o mais cedo possível.<sup>2</sup>

Dentre as atividades paliativas que podem ser executadas na odontologia, destacam-se o controle da dor, o tratamento da mucosite oral, os cuidados com a higiene oral, o tratamento de infecções orais, a remoção de cáries e restaurações dentárias e o tratamento de lesões periodontais. Para cada caso, o dentista deve avaliar individualmente e desenvolver um plano de tratamento personalizado, atendendo às necessidades específicas do paciente.<sup>3</sup>

A higiene oral é fundamental para a saúde bucal do paciente e deve ser orientada pelo profissional, que também poderá prescrever medicamentos ou realizar procedimentos para prevenir ou tratar a dor e a inflamação. O tratamento das infecções orais e a remoção de cáries e restaurações danificadas podem ser necessários para prevenir a dor e restaurar a função mastigatória do paciente. Já o 7 tratamento das lesões periodontais envolve medidas para controlar a inflamação e a dor, além de procedimentos para restaurar a saúde periodontal do paciente.<sup>4</sup>

A partir deste embasamento introdutório, temos a seguinte pergunta problema: Quais são os benefícios dos cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais oncológicos e como eles podem ser implementados na prática clínica?

A problemática proposta é relevante porque busca evidenciar a importância dos cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais oncológicos, que muitas vezes são negligenciados ou subestimados pelos profissionais de saúde. Esses cuidados podem contribuir para a melhora da qualidade de vida desses pacientes, aliviando a dor, prevenindo infecções, melhorando a função oral e promovendo o bem-estar. Além disso, a problemática visa identificar as melhores técnicas e práticas para fornecer cuidados odontológicos paliativos aos pacientes terminais oncológicos, considerando as suas necessidades específicas e a abordagem interdisciplinar. Dessa forma, espera-se que o estudo possa fornecer subsídios para a atuação do cirurgião-dentista na equipe de cuidados paliativos e para a educação e o treinamento dos profissionais de saúde sobre essa temática, justificando-se, assim, o estudo em questão.

O objetivo geral do estudo é abordar, através de uma revisão integrativa da literatura, quais os principais cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais, bem como sua importância.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS EM ONCOLOGIA**

Os cuidados odontológicos paliativos são uma abordagem terapêutica que busca proporcionar conforto e alívio da dor para pacientes com doenças graves, terminais ou em cuidados paliativos. Embora seja comum que a atenção da equipe de saúde esteja voltada para

o tratamento dos sintomas físicos e psicológicos desses pacientes, os cuidados bucais muitas vezes são negligenciados.<sup>5</sup>

No entanto, a falta de cuidados odontológicos adequados pode levar a dor, desconforto, infecções orais, dificuldade para se alimentar e até mesmo à diminuição da qualidade de vida do paciente.<sup>6</sup>

A realização de cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais é fundamental para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida do paciente. Essas atividades contribuem para a melhora da saúde bucal do paciente, reduzindo a dor e o desconforto oral, permitindo que o paciente se alimente com mais facilidade e aumentando a autoestima do paciente. Além disso, é importante que haja uma abordagem interdisciplinar no cuidado do paciente terminal, com profissionais de saúde trabalhando juntos para fornecer um atendimento completo. Nesse contexto, o dentista deve atuar em conjunto com a equipe de cuidados paliativos para garantir que o paciente receba a melhor assistência possível.<sup>7</sup>

Os cuidados odontológicos paliativos envolvem uma série de técnicas e práticas que visam aliviar a dor, prevenir e tratar infecções orais, melhorar a função oral e promover a qualidade de vida do paciente. Entre essas técnicas e práticas, destacam-se a higiene bucal adequada, o controle da dor, o gerenciamento de medicamentos, a comunicação efetiva com o paciente e sua família e a abordagem interdisciplinar. Essas técnicas e práticas devem ser adaptadas às necessidades específicas de cada paciente, considerando o tipo e o estágio da doença, o tratamento oncológico realizado e as condições clínicas do paciente.<sup>8</sup>

A higiene bucal adequada é fundamental para prevenir infecções orais e aliviar o desconforto dos pacientes terminais. Os profissionais de saúde devem fornecer orientações sobre a higiene oral e realizar procedimentos para manter a saúde bucal do paciente. O controle da dor é outra técnica importante que pode ser realizada por meio de prescrição de analgésicos ou anestésicos, a fim de reduzir a dor do paciente.<sup>9</sup>

Além disso, a comunicação efetiva com o paciente e sua família é fundamental para garantir que o paciente esteja confortável e compreenda o tratamento que está recebendo. O gerenciamento de medicamentos também é uma prática importante que deve ser feita com cautela e monitoramento frequente, a fim de evitar efeitos colaterais indesejados.<sup>10</sup>

É importante lembrar que os pacientes terminais são mais vulneráveis a infecções orais. Portanto, a prevenção de infecções é fundamental. O uso de antibióticos ou procedimentos para tratar infecções orais deve ser feito com precaução, a fim de minimizar o risco de efeitos colaterais.<sup>9</sup>

A abordagem interdisciplinar no cuidado do paciente terminal é necessária, com profissionais de saúde trabalhando juntos para fornecer um atendimento completo e coordenado. Portanto, é importante que os profissionais de saúde que trabalham com pacientes terminais recebam treinamento adequado em cuidados odontológicos paliativos. Esse treinamento pode incluir técnicas e práticas recomendadas para fornecer cuidados odontológicos paliativos, como higiene bucal, controle de dor, gerenciamento de medicamentos e comunicação efetiva com o paciente e sua família. A educação e o treinamento também podem melhorar a confiança e a competência dos profissionais de saúde em relação aos cuidados odontológicos paliativos, o que pode afetar a qualidade do atendimento prestado.<sup>10</sup>

## 2.2 TÉCNICAS E PRÁTICAS RECOMENDADAS PARA CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS

A higiene bucal adequada é fundamental para prevenir infecções e aliviar o desconforto dos pacientes terminais. Os profissionais de saúde devem fornecer orientações sobre a higiene oral e realizar procedimentos para manter a saúde bucal do paciente. O controle da dor é outra técnica importante que pode ser realizada por meio de prescrição de analgésicos ou anestésicos, a fim de reduzir a dor do paciente.<sup>10</sup>

A terapia fotodinâmica (PDT) é uma modalidade de tratamento que combina um agente fotossensibilizador, luz e oxigênio para induzir a morte de células tumorais ou microrganismos. A PDT tem sido utilizada como uma alternativa ou um complemento ao tratamento convencional de diversas doenças, incluindo o câncer e as infecções bucais.<sup>8</sup>

Em oncologia odontológica, a PDT pode ser empregada para o tratamento de lesões malignas ou pré-malignas da cavidade oral, como o carcinoma espinocelular, a leucoplasia e a eritroplasia. A PDT também pode ser útil para o controle da dor e da infecção em pacientes paliativos, que apresentam tumores avançados ou recidivantes, com difícil acesso cirúrgico ou resistência à quimioterapia e radioterapia. A PDT oferece vantagens como a seletividade, a baixa toxicidade, a ausência de efeitos colaterais sistêmicos e a possibilidade de repetição do tratamento sem perda de eficácia.<sup>9</sup>

## 2.3 TREINAMENTO E EDUCAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PALIATIVOS

A falta de educação e treinamento adequados pode levar a uma falta de compreensão e conscientização sobre os cuidados bucais necessários para os pacientes terminais. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde que trabalham com pacientes terminais recebam treinamento adequado em cuidados odontológicos paliativos.<sup>10</sup>

Esse treinamento pode incluir técnicas e práticas recomendadas para fornecer cuidados odontológicos paliativos, como higiene bucal, controle de dor, gerenciamento de medicamentos e comunicação efetiva com o paciente e sua família. A educação e o treinamento também podem melhorar a confiança e a competência dos profissionais de saúde em relação aos cuidados odontológicos paliativos, o que pode afetar a qualidade do atendimento prestado.<sup>8</sup>

Além disso, a abordagem interdisciplinar no cuidado do paciente terminal é necessária, com profissionais de saúde trabalhando juntos para fornecer um atendimento completo e coordenado. Portanto, é importante que as instituições de saúde forneçam treinamento e educação em cuidados odontológicos paliativos para seus profissionais de saúde. Dessa forma, eles podem fornecer cuidados de qualidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes terminais.<sup>7</sup>

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Para o desenvolvimento do referido trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para que tenhamos um melhor embasamento científico para discutir e analisar os futuros resultados da pesquisa. Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente.

A busca de dados foi realizada em meio digital, portanto, todos os artigos foram selecionados a partir de bases de dados eletrônicas, como: Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO), Medical Literatura Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

A amostra desse trabalho foi realizada com base na seleção de artigos científicos voltados para a temática proposta. A partir das bases de dados, foi feita a pesquisa e mediante os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados os trabalhos acadêmicos.

Como critérios de inclusão foram adotados a utilização de artigos científicos publicados entre os anos de 2018 e 2023, selecionados em bases de dados eletrônicas e

redigidos em Língua Portuguesa ou Inglesa, que trouxeram argumentos que enriqueceram a temática abordada. Alguns critérios de exclusão foram considerados, como o caso de artigos que não trouxeram ideias específicas sobre o assunto, bem como aqueles com informações incompletas e que trouxeram vieses inconsistentes que interferiram nos resultados para conclusão da pesquisa. Trabalhos como cartilhas, resumos, teses, dissertações também não foram considerados.

Este trabalho foi realizado através de uma metodologia de pesquisa com embasamento teórico por intermédio bibliográfico de artigos científicos, onde a busca se deu através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Oncologia. Câncer. Cuidados. Cuidados paliativos e Odontologia. Em geral, todos os artigos selecionados preencheram os critérios clínicos, estudos retrospectivos e observacionais.

Os descritores previamente selecionados foram inseridos nas bases de dados selecionadas e cruzados entre eles utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR* em busca de coletar dados relevantes para a pesquisa. A busca está exposta no quadro 1.

#### **Quadro 1: estratégias de busca**

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
MEDLINE	<i>"Oncology" OR "Cancer" AND "Care" OR "Palliative Care" OR "Dentistry"</i>
SCIELO	<i>"Oncologia" OR "Câncer" AND "Cuidados" OR "Cuidados paliativos" OR "Odontologia"</i>  <i>"Oncology" OR "Cancer" AND "Care" OR "Palliative Care" OR "Dentistry"</i>
LILACS	<i>"Oncologia" OR "Câncer" AND "Cuidados" OR "Cuidados paliativos" OR "Odontologia"</i>  <i>"Oncology" OR "Cancer" AND "Care" OR "Palliative Care" OR "Dentistry"</i>

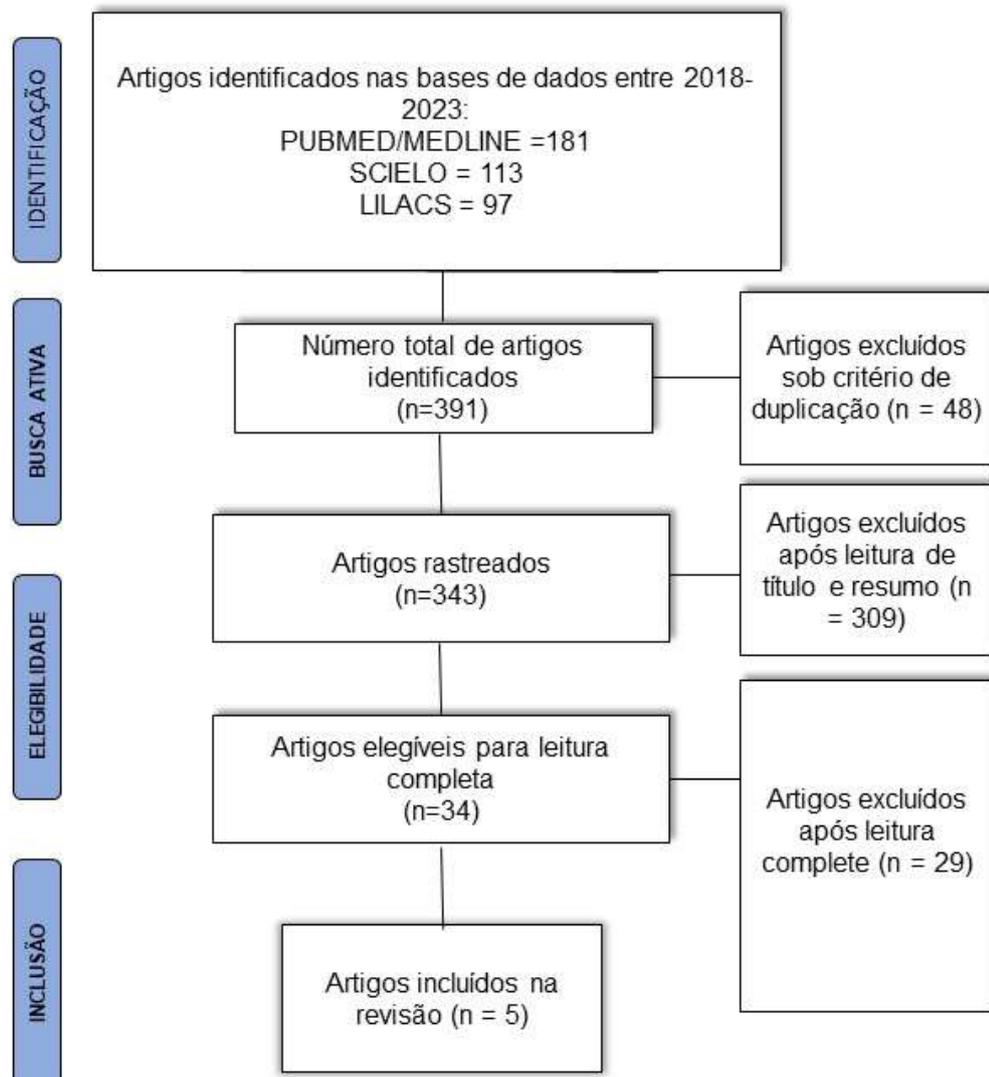
**Fonte: autoria própria (2023)**

Os resultados da pesquisa foram apresentados descritivamente em tabelas, onde foram abordados títulos do estudo, autores, ano de publicação, metodologia e principais resultados do trabalho, para posteriormente se realizar a discussão desses resultados em comparação com a literatura já pesquisada previamente.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

391 artigos foram identificados nas bases de dados, publicados entre 2018 e 2013. Sendo, sendo 181 no Medline, 113 na Scielo e 97 estudos no LILACS. Destes, 48 artigos foram excluídos sob critério de duplicação. Em seguida, foi feita leitura de título e resumo dos 343 artigos restantes, sendo excluídos 309 artigos por relacionarem de forma direta ou indireta práticas paliativas odontológicas ou sua importância para pacientes oncológicos terminais. Por fim, foi feita leitura completa e detalhada dos 34 artigos restantes, sendo excluídos 29 estudos, sendo incluídos ao fim 5 estudos na revisão integrativa. Todo o processo está descrito na figura 1.

**Figura 1: Fluxograma de pesquisa**



**Tabela 1.** Informações dos artigos selecionados quanto ao autor(es) (ano), objetivos, resultados e conclusões.

Autor(es) (ano)	Objetivos	Resultados	Conclusões
<b>Fischer et al. (2019)</b>	Caracterizar as condições orais em pacientes com câncer terminal para determinar a presença, a gravidade e o impacto funcional e social.	As frequências das condições orais foram: hipofunção salivar (98%), eritema da mucosa (50%), ulceração (20%), infecção fúngica (36%) e outros problemas orais (46%). Xerostomia, alteração do paladar e dor orofacial tiveram impacto funcional significativo.	As condições orais afetam significativamente as atividades funcionais sociais em pacientes com câncer terminal. A identificação e o manejo das condições orais nestes pacientes devem, portanto, ser uma consideração clínica importante.
<b>Furuya et al. (2021)</b>	Elucidar a saúde oral de pacientes com câncer terminal internados em cuidados paliativos de fase aguda e desvendar os fatores que afetam sua saúde oral.	Problemas com tecidos moles, saliva e limpeza oral foram observados em pelo menos 50% dos participantes. A avaliação geral por um dentista mostrou que 65,3% dos participantes necessitaram de intervenção odontológica especializada, como cuidados orais profissionais por dentistas, incluindo instruções de raspagem e escovação dos dentes, reparo de próteses e tratamento de cáries.	Os resultados revelaram que a saúde oral de pacientes com câncer terminal em cuidados paliativos declinou, apesar de receberem cuidados orais de rotina de enfermeiros, e sugerem a importância da inclusão de profissionais da odontologia em cuidados paliativos.
<b>Matsuo et al. (2020)</b>	Investigar retrospectivamente as associações entre a incidência de problemas orais e os dias até a morte (DTD) em pacientes em cuidados paliativos.	Boca seca, inflamação da língua e pontos de sangramento foram significativamente mais frequentes no grupo curto (<28 dias desde o momento da avaliação odontológica até o óbito) do que no grupo longo (>28 dias).	Os achados sugerem que, durante os cuidados paliativos, as complicações orais aparecem com maior frequência quando o período de DTD é menor.
<b>Nakajima (2021)</b>	Investigar os problemas orais na fase terminal do câncer e a melhora da higiene oral com foco na boca seca.	Existe maior incidência de xerostomia, estomatite e candidíase em pacientes com má ingestão oral de alimentos.	O diagnóstico preciso de problemas orais e as intervenções apropriadas são importantes para melhorar a qualidade dos cuidados no final da vida.

<p><b>Ohno et al. (2022)</b></p>	<p>Esclarecer a necessidade e a disponibilidade de serviços odontológicos paramédicos e enfermeiros envolvidos em cuidados paliativos no Japão.</p>	<p>Os serviços odontológicos foram indicados como necessários por 93% dos entrevistados. Além disso, 94,7% consideraram que o tratamento dentário era frequentemente (27,1%) ou por vezes necessário (67,6%); 96% consideraram que os cuidados orais prestados por especialistas eram frequentemente (62,4%) ou por vezes necessários (34,3%). No geral, 71% relataram que os serviços odontológicos estavam sempre disponíveis, mas 28% relataram que estavam disponíveis apenas algumas vezes.</p>	<p>Os resultados revelaram que as unidades e equipes de cuidados paliativos japoneses têm uma alta necessidade de serviços odontológicos, mas baixa disponibilidade. Para melhorar as complicações orais de pacientes com câncer terminal, os dentistas devem estar mais disponíveis em cuidados paliativos.</p>
--------------------------------------	---	--	--

**Fonte: Autor (2023)**

No contexto dos cuidados paliativos, de acordo com todos os estudos analisados<sup>11,12,13,14,15</sup>, é necessário que o cirurgião-dentista esteja preparado e possua uma formação adequada para realizar o manejo correto dos pacientes, tendo em vista que as necessidades de cada indivíduo são únicas e o tratamento deve ser planejado de acordo com a condição clínica de cada pessoa. Entretanto, durante a graduação em odontologia, os discentes possuem pouco ou quase nenhum contato com pacientes oncológicos, o que, conseqüentemente, impossibilita a obtenção de experiência nesse campo da saúde.<sup>11,13</sup>

Os médicos e os enfermeiros possuem pouco treinamento para lidar com as complicações orais em um paciente oncológico terminal.<sup>11</sup> Um estudo realizado por Fischer et al. (2019) observou que apenas metade dos graduandos em enfermagem e medicina avaliam a mucosa oral. Em contrapartida, 95,1% dos alunos de Odontologia examinam a mucosa oral, mostrando mais aptidão em relação aos cuidados e tratamentos das complicações orais, visto que desenvolvem mais habilidades e competências de diagnóstico oral durante a graduação.<sup>11</sup> Dessa forma, nota-se que treinar a equipe médica e de enfermagem para realizar os cuidados orais de rotina não é suficiente, sendo imprescindível a presença do cirurgião-dentista na equipe de cuidados paliativos, a fim de fornecer aos pacientes um cuidado oral mais detalhado e completo.

A maioria dos estudos incluídos nesta revisão destacou a importância da presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional de cuidados paliativos de pacientes oncológicos, pois minimiza as chances de infecções orais, proporciona maior conforto durante a mastigação e deglutição dos alimentos e, conseqüentemente, possibilita uma melhora na qualidade de vida pesquisadas afirmaram a necessidade dos serviços odontológicos nos cuidados paliativos devido à má condição de saúde oral dos pacientes com câncer terminal e às possíveis complicações orais. Em um outro trabalho, foi averiguado que cerca de 65% dos indivíduos que participaram do estudo necessitavam de cuidados odontológicos especializados, ou seja, que deveriam ser realizados apenas por um cirurgião-dentista, como por exemplo reparo de prótese e tratamento de cárie dentária.<sup>11,12,13,14,15</sup>

Após a etapa inicial da consulta odontológica, que consiste, principalmente, em estabelecer um vínculo profissional, realizar a anamnese e os exames extra e intraoral, o cirurgião-dentista deve atuar nos processos relacionados ao tratamento das condições orais do paciente oncológico em cuidados paliativos.<sup>13,14</sup> Manifestações orais como mucosite, xerostomia, disfagia, disgeusia, cárie, periodontite, candidíase, dor orofacial e detritos orais têm sido amplamente associadas ao tratamento do câncer.

Com relação a xerostomia, a predominância dessa enfermidade nos pacientes oncológicos pode ser justificada devido ao estado de hidratação que esses indivíduos apresentam, bem como pela terapia farmacológica empregada, que inclui diversas classes medicamentosas e coopera com a hipofunção salivar. De acordo com Matsuo et al. (2020), além do impacto funcional, a xerostomia gera obstáculos na interação social, sendo um sintoma angustiante e significativo nos pacientes oncológicos, sendo necessários que o cirurgião dentista avalie os medicamentos utilizados, oriente melhor hidratação e faça uso de substitutos de saliva.

A cavidade oral dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos pode sofrer distúrbios de deglutição (disfagia), assim como distúrbios no paladar (disgeusia). De acordo com Matsuo et al. (2021), a disfagia está relacionada à diminuição da força da musculatura da mastigação em decorrência da desnutrição e progride à medida que a condição do paciente piora, sendo um forte indicador para o prognóstico paliativo. Já a disgeusia é uma condição de caráter multifatorial, que é caracterizada pela alteração na percepção do paladar. Fischer et al. (2021) e Nakajima (2021), demonstraram que a maioria dos pacientes estudados apresentaram alteração do paladar. Logo, tais disfunções contribuem negativamente na alimentação oral, limitando a qualidade de vida do paciente com câncer, principalmente em estado terminal.

O papel do dentista consiste também em prevenir infecções oportunistas, que são frequentes devido à imunossupressão causada por radioterapia ou quimioterapia, reduzindo, assim, o tempo de internação e o uso de medicamentos. As infecções fúngicas que atingem a cavidade oral são mais comumente causadas por um crescimento demasiado da espécie fúngica *Candida albicans* e podem ser classificadas clinicamente nos tipos branca e eritematosa, apresentando diversos subtipos nessas categorias. No estudo de Fischer et al. (2021), foi verificado que 36% dos pacientes apresentaram candidíase e que essa infecção fúngica está bastante associada à hipossalivação. Por outro lado, Matsuo et al. (2020) certificaram que aproximadamente 10% dos pacientes tiveram a referida infecção. Dessa forma, os estudos indicam que o dentista precisa avaliar se está condição está presente, para adequada intervenção, mesmo que o paciente esteja em estado terminal.

Ademais, os pacientes submetidos à cirurgia e à quimioterapia podem apresentar dificuldade para mastigar, deglutir e respirar, como também comprometimento estético e fonético, sendo necessária a reabilitação desses indivíduos com dispositivos protéticos, tais como a prótese obturadora facial. Desse modo, o dentista tem papel fundamental na reabilitação dessas dificuldades, promovendo a recuperação da qualidade de vida dos

pacientes, mediante a restauração de defeitos cirúrgicos na cavidade oral, bem como o ensino de exercícios para melhorar a abertura da boca mesmo que este esteja em estado terminal.<sup>14,14</sup>

O cuidado com a higiene oral desses pacientes é primordial uma vez que restabelece o processo de ingestão dos alimentos, além de atenuar as complicações orais decorrentes do tratamento como a mucosite, a xerostomia e a candidíase, diminuindo o desconforto, assim como melhorando a capacidade de comunicação desses indivíduos na fase pré-morte com os seus familiares.<sup>11,12,13</sup> Na maioria dos estudos, foi constatado que, quanto pior a ingestão oral de alimentos, maiores são as chances de problemas orais, sendo necessárias intervenções regulares do dentista, preferencialmente desde o início do tratamento, com o propósito de prevenir o agravamento da situação oral desses pacientes.

## 5 CONCLUSÃO

Infere-se, portanto, que a atuação odontológica nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos em estado terminal é bastante importante para promover uma melhor qualidade de vida aos mesmos, tendo em vista as necessidades em cuidados orais que surgem durante todas as etapas do tratamento. Nesse sentido, o manejo odontológico é responsável por prevenir e tratar as complicações orais, sendo imprescindíveis avaliações e procedimentos pré-terapêuticos, bem como educação em higiene oral e consultas periódicas com o dentista. Dessa forma, os objetivos do estudo foram atingidos.

## REFERÊNCIAS

1. Silva, Montenegro D, MÃ;rcia A. Odontologia e Cuidados Paliativos. Estudo de Caso. Revista Longeviver [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 12];0(0). Available from: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/805>
2. Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva [internet]. 2019; 18(9):2577-2588. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>.
3. Oliva AF, Miranda AF. Cuidados paliativos e odontogeriatría: breve comunicação. Revista Portal de Divulgação [Internet] 2015; 44(ano V):63-69. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/506>.

4. Peixoto AP. Cuidados Paliativos. Sociedade de Tanatologia e Cuidado Paliativo de Minas Gerais. 2014. [página na Internet]. Disponível em: <http://www.sotamig.com.br/downloads/Cuidados%20Paliativos%20-%20generalidades.pdf> 4 World Health Organization. [homepage na internet]. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. 2008. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/9241545577.pdf?ua=1>.
5. Cervelin AF, Kruse MHL. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. Escola Anna Nery [Internet]. 2014;18(1):136-142. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140020>.
6. Silva RS, Pereira A, Mussi F.C. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. Escola Anna Nery [internet]. 2015;19(1):40-46. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150006>.
7. Prado I.M.M. Atuação da equipe Odontológica no Serviço de Atenção Domiciliar: relato de experiência. 2019. 28 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Multiprofissional em saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/25183>.
8. Paiva MDEB, Biase RdeCCGde, Moraes JJdeC, Ângelo AR, Honorato MCTdeM Complicações orais decorrentes da terapia antineoplásica. Arq. Odontol. [internet] 2020;46(1):48-55. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivo odontologia/article/view/3527>.
9. Santos PSdaS. Avaliação da mucosite oral em pacientes que receberam adequação bucal prévia ao transplante de medula óssea [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2005. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23141/tde-13062005-114729/pt-br.php>.
10. Rivera-Flores LG, de la Teja-Ángeles E, Durán-Gutiérrez LA. Manejo paliativo de manifestaciones estomatológicas en un paciente pediátrico con leucemia en etapa terminal. Reporte de caso clínico. Acta Pediatr Mex. [Internet]. 2015;36(2):97-104. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57003>.
11. Fischer, D. J. et al. (2014). Oral health conditions affect functional and social activities of terminally ill cancer patients. Supportive Care in Cancer, 22(3), 803-810.
12. Furuya, J. et al. (2021). Factors affecting the oral health of inpatients with advanced cancer in palliative care. Supportive Care in Cancer.
13. Matsuo, K. et al. (2016). Associations between oral complications and days to death in palliative care patients. Support Care Cancer, 24, 157–161.

14. Nakajima, N. (2017). Characteristics of Oral problems and effects of Oral Care in Terminally ill Patients with Cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 34(5), 430-434.
  
15. Ohno, T. et al. (2016). The need and availability of dental services for terminally ill cancer patients: a nationwide survey in Japan. *Support Care Cancer*, 24,19–22.