

O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA DENTRO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER BUCAL

Diego Anderson Soares Rocha

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

E-mail: diego.rocha01@aluno.unifametro.edu.br

Alisson Moreira Araújo

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

E-mail: alisson.araujo@aluno.unifametro.edu.br

Nereu Barreira de Aguiar Filho

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

E-mail: nereu.filho@professor.unifametro.edu.br

Clarice Maia Soares de Alcântara Pinto

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

E-mail: clarice.pinto@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Reabilitadora

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Monitoria

RESUMO

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer é o segundo maior causador de morte, somando uma a cada seis mortes (aproximadamente 9,6 milhões no ano de 2018). O câncer da cavidade oral pode acometer os lábios, gengivas, bochechas, céu da boca e língua, na maioria das vezes o paciente precisa ser submetido a radioterapia. Diante disto, o cirurgião-dentista dentro da equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental no cuidado na saúde bucal pré e pós radioterapia. **Objetivo:** Avaliar por intermédio de uma revisão de literatura o papel do cirurgião-dentista dentro da equipe multidisciplinar no tratamento de pacientes com câncer bucal. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, em que os artigos foram selecionados nos últimos 5 anos (2018 - 2023), utilizando as bases de dados PubMed e Scielo com os seguintes descritores: “dentista”, “câncer bucal”, “odontologia” e “mucosite oral”, e os termos correspondentes em inglês. **Resultados:** O dentista tem um papel importante sobre a capacitação e detecção precoce do tipo de tumor na cavidade oral antes que evolua para estágios mais avançados. Além disso, realizando procedimentos de extrações, raspagem e alisamento radicular ou tratamento endodôntico nos pacientes que precisam passar pela radioterapia. **Considerações finais:** A presença do cirurgião dentista dentro da equipe multidisciplinar é de muita importância para ajudar a reduzir os efeitos causados pela radioterapia.

Palavras-chave: dentista; câncer bucal; odontologia; mucosite oral.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer é o segundo maior causador de morte, somando uma a cada seis mortes (aproximadamente 9,6 milhões no ano de 2018). O câncer de cavidade oral, é um tumor maligno que tem seu desenvolvimento nos lábios, gengivas, bochechas, no céu da boca e na língua um tipo específico de câncer de cabeça e pescoço que geralmente é tratado com cirurgia e, geralmente, requer radioterapia (RT). Porém, a RT inclui efeitos colaterais que causam mucosite, xerostomia, carie por radiação, trismo e osteoradionecrose. Diante disso, o cirurgião-dentista dentro da equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental no cuidado na saúde bucal, porque em cada paciente deve ser feito um exame intraoral antes de iniciar a RT, para uma melhor percepção de saúde bucal, a redução de perda dentária e previr de futuras sintomatologias desagradáveis. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é realizar, por intermédio de uma revisão de literatura, um breve estudo sobre a importância do papel do cirurgião-dentista dentro da equipe multidisciplinar no tratamento de pacientes com câncer bucal.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, em que os artigos foram selecionados nos últimos 5 anos (2018 - 2023), utilizando as bases de dados PubMed e Scielo com os seguintes descritores: “dentista”, “câncer bucal”, “odontologia” e “mucosite oral”, e os termos correspondentes em inglês, com os seguintes critérios de exclusão: teses, dissertações, artigos não disponibilizados eletronicamente na íntegra e artigos duplicados. Inicialmente, foram encontrados 186 e, após leitura de título e resumo, foram selecionados 07 para compor esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo SHUBAYR *et al.*, 2021 o dentista tem um papel importante sobre a capacitação e detecção precoce do tipo de tumor na cavidade oral antes que evolua para estágios mais avançados, principalmente em pacientes usuários de álcool e tabaco que juntos são grande causador dessa alteração maligna. Da mesma forma que WARNAKULASURIYA *et al.*, 2021 afirma que o câncer oral é um grande problema de saúde pública que cresce entre homens e

mulheres mais jovens. SHUBAYR *et al.*,2021 comenta sobre estudo realizado entre alunos, estagiários e membros do corpo docente da faculdade de odontologia na Universidade de Jazan na Arábia Saudita foi descoberto que 58% dos dentistas fazem exames para detectar o câncer bucal e ainda reforçaram a necessidade de realizar programas educativos para profissionais de saúde no setor primário tenha capacidade de detectar essa alteração maligna.

Em um estudo feito por HERTRAMPF *et al.*,2022 maioria desses diagnósticos é feito por dentista em consultórios particular pois ainda é muito subestimado na saúde pública sendo que essa alteração detectada no estágio inicial pode não apenas melhorar a probabilidade de sobrevivência como ajuda a reduzir limitações relacionadas a terapia da fala na deglutição e alimentação dos pacientes. WARNAKULASURIYA *et al.*,2021 fala que os cânceres no estágio inicial são assintomáticos simulando uma condição benigna, ou seja, paciente só irá procurar quando essa alteração estiver em estágio mais avançado.

De acordo com LEVI *et al.*, 2017 os pacientes que vão passar por uma radioterapia (RT), devem passar pelo o cirurgião dentista antes, pois é fundamental em pacientes que têm câncer desenvolver câncer secundários devido a terapia posterior, visando eliminar fontes de infecção odontogênicas ou periodontal por meio de extrações, raspagem e alisamento radicular ou tratamento endodôntico, o autor também reforça que dentes que requer tratamentos extensivos próximo ao início da quimioterapia ou radioterapia devem ser extraídos e ocorra 2 semanas antes do tratamento, e seja feito de forma mais atraumática possível dando prioridade dentes dentro do campo da radioterapia de alta dose maior que 50Gy, limpeza pré-tratamento reduz a probabilidade que paciente desenvolva mucosite oral, tudo isso deve ser explicado detalhadamente entre dentista e paciente sobre efeitos colaterais e enfatizar a importância de manter a higiene oral durante o tratamento, pois pode ocorrer a Xerostomia/Hipossalivação que quando estiver passando pela a RT de alta dose que envolve a cavidade oral o fluxo de salivagem pode ser alterado de forma irreversível fazendo com que aumente o risco de desenvolver cárie.

Outro efeito colateral e de forma mais tardio da RT que é síndrome de fibrose/trismo por tanto paciente deve ser encorajado durante e após o tratamento radioterápico realizar exercícios em casa. Efeito colateral grave é a osteoradionecrose (ORN) ocorrer quando paciente se submete a procedimentos bastante invasivos no campo da RT em alta dose. A inflamação e ulceração da mucosa refere-se a outro efeito colateral a mucosite oral, que para esse efeito colateral a higiene bucal é essencial não apenas para reduzir a gravidade mas para prevenir uma superinfecção por fungos ou bactérias. As infecções bucais também levam destaque como a

candidíase é uma infecção comumente e vírus dos herpes que é bastante frequente em pacientes imunocomprometidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do cirurgião dentista dentro da equipe multidisciplinar é de muita importância para ajudar a reduzir esses efeitos causados pela radioterapia. Com um plano de tratamento bem abrangente, é necessária uma discussão minuciosa sobre sequelas do tratamento do câncer para que o cirurgião dentista possa atuar melhorando a qualidade de vida do paciente, promovendo métodos de instruções de higiene oral que ajude o paciente a combater maiores riscos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Amanda Aparecida; COSTA, Ana Beatriz Macedo Vieira; ARAGÃO, Giovana Campana; SILVAV, Ana Carolina Corrêa; LIMA, Daniela Coelho; OLIVEIRA, Eduardo José Pereira. Utilização de serviços odontológicos por pacientes em tratamento oncológico. **Rev Odontol UNESP**. v 51.2022

CURRA, Marina; VALENTE SOARES JUNIOR, Luiz Alberto; MARTINS DOMINGUES, Manoela; SILVA SANTOS, Paulo Sérgio. Protocolos Quimioterápicos e incidência de mucosite bucal. Revisão integrativa. **Einstein (São Paulo)**. v 16; p 1-9. 2018

HERTRAMPF, Katrin; JURGENSEN, Martina; WAHL, Stefanie; BAUMANN, Eva; WENZ, Hans-Jurgen; WILTFANG, Jorg; WALDMANN, Annika. **Journal of Cancer Research and Clinical Oncology**. v 148; p 1375–1387, 2022

JAFER, Mohammed; CRUTZEN, Rik; HALBOUB, Esam; MOAFA, Ibtisam; BORNE, Bart van den; BAJONALD, Amal; JAFER, Alhassen; HEDAD, Ismaeel. Cirurgiões-dentistas Fatores Comportamentais que Influenciam a Detecção Precoce Do Câncer Bucal: Estudo Observacional Clínico Direto. **Journal of Cancer Education**, v. 37; p. 932-941, 2022.

LEVI, Lauren E; LALLA, Rajesh V. Planejamento do Tratamento Odontológico do Paciente com Câncer Bucal. **North American Dental Clinics**.v 62; p.121-130, 2018

SHUBAYR, Mosa A; BOKHARI, Ahmed M; ESSA, Afnan A; NAMMAZI, Ali M; AL AGILI, Dania E. Conhecimento, atitudes e práticas de prevenção do Câncer bucal entre alunos, estagiários e membros do Corpo docente da faculdade de odontologia da Universidade de Jazan. **BMC Saúde Bucal**. v. 21; p. 612, 2021

WARNAKULASURIYA, S; KERR, Ar. Triagem de Câncer Bucal: Passado, presente e futuro. **Journal of Dental Research**. V 100(12); p 1313–1320, 2021

