

## MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOPEDIÁTRICOS

### **Cherliane de Oliveira Izidero**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
cherliane.izidero@aluno.unifametro.edu.br

### **Everton Glaucon da Silva Ferreira**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
everton.ferreira@aluno.unifametro.edu.br

### **Suely Cesar de Abreu Cândido**

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro  
suely.candido01@aluno.unifametro.edu.br

### **Jandenilson Alves Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
Jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Clínica Odontológica, Odontologia Restauradora e Reabilitadora

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** A mucosite oral (MO) é a ocorrência médica indesejável mais comum do tratamento quimioterápico em crianças e adolescentes. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer - INCA, os cânceres de cavidade oral e laringe estão entre os dez tipos de câncer mais incidentes em homens no Brasil. Assim como nos países desenvolvidos, no Brasil, o câncer infantojuvenil já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos; não obstante, afeta também a condição sistêmica do paciente, levando a uma condição debilitante da perspectiva do mesmo. Apesar do tratamento antineoplásico está sendo otimizado constantemente, complicações relacionadas aos medicamentos ainda podem ocorrer, incluindo mucosite, xerostomia, disfunção das glândulas salivares e infecções fúngicas ou virais. O nível de exposição, dose e esquema de administração, e o tipo de medicamentos são algumas das variáveis relacionadas ao tratamento que podem agravar a MO, dessa forma impactando negativamente na vida do paciente, levando-o a ter dificuldades na fala, na deglutição, na mastigação e, finalmente, na alimentação. A identificação precoce de tais condições orais, fazem-se necessária para intervenções terapêuticas oportunas e clinicamente mais eficazes, evitando o agravamento da MO. **Objetivo:** Relatar os fatores associados ao surgimento da MO, além dos sintomas e tratamentos disponíveis do mercado para a população infanto-juvenil, que foram submetidos a terapia antineoplásica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, em que foram utilizados trabalhos disponíveis

na literatura entre os anos 2020-2024, por meio dos descritores “treatment”, “oral mucositis” e “children” no endereço eletrônico Google Acadêmico e Scielo. **Resultados e Discussão:** Segundo estudos, os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer em crianças e adolescentes são os fatores genéticos herdados ou mutações adquiridas de causa incerta, além dos fatores exógenos como agentes físicos, químicos e biológicos. Sendo os principais sintomas associados às toxicidades orais dor, ardência e disfagia, a escolha da classe de medicamentos quimioterápicos implica nos estágios iniciais do tratamento, pois o desenvolvimento de MO é conhecido por ser mais significativo nos primeiros dez dias de terapia do câncer. Um aspecto crítico do tratamento contra o câncer é o acesso ao serviço público, não favorecendo o diagnóstico precoce do câncer infantil e contribuindo para o aumento do risco de morte. Aponta-se que pacientes com mais de 10 anos apresentaram lesões com duração 1,4 vezes maior do que pacientes mais jovens. Vários métodos têm sido usados para tratar os danos decorrentes ou prevenir MO, incluindo a terapia a laser de baixa intensidade, que reduz a incidência de qualquer grau de MO em 90%. Embora os pacientes parecessem desenvolver algum grau de mucosite oral durante as 10 semanas de acompanhamento, mesmo com aplicações semanais de terapia a laser, a melhora clínica dos pacientes foi notável quando comparada aos pacientes que não se submeteram ao esse tipo de tratamento. **Considerações finais:** O câncer infantil é uma condição rara quando comparado à prevalência de neoplasias em adultos. Nota-se constante busca sobre avanços de tratamentos e estudos abordando complicações envolvendo terapias antineoplásica, mas ainda se faz necessário comprovações científicas mais completas. Antes do início da terapia, consultas de pré-tratamento, adequação do meio bucal e acompanhamento odontológico sistemático são primordiais para prevenção, controle e tratamento da MO. Faz-se necessário atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em pacientes oncopediátricos.

**Palavras-chave:** Tratamento. Mucosite oral. Crianças.

#### **Referências:**

- ALVES, Lísia Daltro Borges et al. Toxicidades orais da terapia contra o câncer em crianças e adolescentes: um estudo descritivo. **CES odontol, Medellín**, v. 2, p. 30-45, 2021.
- BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Câncer Infantojuvenil**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância, 2020.
- PIRES, H. F. et al. Occurrence and Severity of Oral Mucositis in Brazilian Pediatric Cancer Patients. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 20, p. e5621, 2020.
- SANTOS, F. G. et al. Oral Mucositis in Children with Leukemia Undergoing Chemotherapy: A Case Series. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 23, p. e220140, 2023.