**A INFLUÊNCIA DAS EQUIPES DE SAÚDE NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO**

De Freitas, Nívia Larice Rodrigues¹

Da Costa, Marclelia Queiroz2

 De Lacerda, Glaucia Alyne Nunes3

Becchi, Victor4

Morais, Ana Rayssa Costa Gonçalves5

Da Silva, Herika Raissa Ferreira6

De Lima, Charles Fabian7

Lustosa, Amanda8

Machiavelli, Lucas Bernardo9

Cerqueira, Tarcísio Cabral10

Sarraf, Reemel Marwan11

Neto, Jair Danieder Souza Alves12

Ramos, Adriane da Silva Ferreira13

Pellin, Emerson14

Nobre, Orientador Paulo Victor Chaves 15

**RESUMO:** O câncer de cabeça e pescoço emerge como uma condição de saúde multifacetada, não apenas afetando a integridade física dos pacientes, mas também exercendo impactos psicológicos e emocionais significativos. Esta complexa enfermidade, está intrinsecamente ligada a fatores de risco como o consumo de álcool, tabaco e a infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Além dos desafios apresentados pelos sintomas característicos, como trismo, disfagia e alterações no paladar, o tratamento, composto por cirurgia, radioterapia e quimioterapia, também traz consigo efeitos colaterais que impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Esta pesquisa busca explorar a complexidade do tratamento do câncer de cabeça e pescoço, investigando a influência das equipes de saúde no tratamento e na qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço.  **Metodologia:** Foi empregada a metodologia de revisão narrativa qualitativa, buscando publicações relevantes e atualizadas entre os anos de 2019 a 2023, nas bases de dados como Google Scholar, PubMed e SciELO. Os critérios de inclusão selecionaram estudos em português, publicadas no período selecionado. Além disso, foram excluídas as publicações em que o foco da pesquisa eram tangenciais ao núcleo temático do presente estudo. **Resultados e Discussões:** A pesquisa sobre câncer de cabeça e pescoço destaca a imperatividade de uma abordagem multidisciplinar envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, odontólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos e profissionais de saúde. Diante da complexidade do diagnóstico e tratamento, desde fatores de risco como tabagismo e HPV até os desafios dos tratamentos convencionais, a colaboração desses profissionais torna-se essencial. **Conclusão**: Diante do exposto, a pesquisa sobre o câncer de cabeça e pescoço evidencia a necessidade vital de uma abordagem multidisciplinar abrangendo uma ampla gama de profissionais de saúde. A pesquisa ressalta não apenas a complexidade do tratamento do câncer de cabeça e pescoço, mas também a necessidade urgente de uma abordagem integrada para proporcionar um suporte abrangente aos pacientes e suas famílias.

**Palavras-Chave:** Equipe de Saúde, Neoplasias de Cabeça e Pescoço , Equipe Multiprofissional.

**Área Temática:** Área multidisciplinar voltada as formações na área da saúde

**E-mail do autor principal:** nivialaric@gmail.com

¹Medicina, Universidade Nilton Lins, Manaus-Amazonas, nivialaric@gmail.com.

²Enfermagem, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro- Rio de Janeiro, marcleliaqueiroz@yahoo.com.br .

3Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife- Pernambuco, lacerdalyne@gmail.com.

⁴Medicina, Centro Universitário de Maringá, Maringá- Paraná,victorb2002vb@gmail.com.

5Enfermagem,Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Caicó-Rio Grande do Norte, arcg22@hotmail.com.br .

6Pós graduada em Oncologia Clínica, Universidade do Rio Grande do Norte, Macaíba- Rio Grande do Norte, herikarfs@gmail.com.

**7**Medicina, Universidade Federal de Jataí, Silvânia- Goiás, charles\_ch\_@hotmail.com.

8Medicina, Universidade Nilton Lins, Manaus-Amazonas, amandalus22@hotmail.com.

⁹Medicina, Centro Universitário de Brusque, Brusque- Santa Catarina, look.machiavelli@gmail.com .

¹⁰ Enfermagem, Universidade Bandeirantes de São Paulo, São Paulo- São Paulo, rpa.2005@bol.com.br.

¹¹Medicina, Faculdade de Tecnologia e Ciências, Salvador-Bahia, reesarraf2002@gmail.com.

¹²Medicina, Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo- São Paulo, daniedersouza7@gmail.com .

¹³Nutrição, Faculdade Anhanguera, Brasília- Distrito Federal, adrifester@gmail.com .

¹⁴Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba- Santa Catarina, emerson.pellin@gmail.com .

¹⁵Biomedicina, Centro Universitário Maurício de Nassau, Fortaleza-Ceará, paulovictorcnpv@gmail.com .

**1. INTRODUÇÃO**

O câncer de cabeça e pescoço é uma condição de saúde complexa que afeta não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicológico e emocional dos pacientes (Gomes;Duarte; Aguiar, 2022; De Oliveira et al., 2021; Machado et al., 2020).Essa enfermidade, muitas vezes, têm origem nas células escamosas da mucosa do trato aero digestivo superior e estão diretamente relacionados a fatores de risco como o consumo de álcool, tabaco e a infecção do papilomavírus humano (HPV) (Gomes;Duarte; Aguiar, 2022; De Oliveira et al., 2021). Apresenta sintomas como trismo, disfagia, odinofagia, dificuldade de deglutição e alterações no paladar e no apetite, contribuindo para o aumento do índice de caquexia entre os pacientes (Carvalho et al., 2023;Barbosa et al., 2023; Machado et al., 2020). Ademais, o tratamento geralmente realizado por meio de cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou a combinação destes também geram efeitos colaterais, tais como vômitos, xerostomia, mucosite, diminuição do paladar e apetite, afetando diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado durante esse período (De Oliveira et al., 2021; Beranger et al.,2023; Machado et al., 2020).

Apesar das inovações tecnológicas e avanços dos estudos sobre a patologia, devido a complexidade anatômica e funcional dessas regiões, o diagnóstico precoce e o tratamento dessas neoplasias ainda apresenta desafios significativos (Gomes; Duarte; Aguiar, 2022). Visto isso, para otimizar o tratamento, minimizar os efeitos colaterais e promover a reabilitação adequada dos pacientes após o tratamento, é fundamental o envolvimento de uma equipe multidisciplinar (Souza, 2022; Barbosa et al., 2023; Santos et al., 2023). Essa equipe deve ser composta por cirurgiões especialistas em cabeça e pescoço, oncologistas, radioterapeutas, bem como enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e psicólogos (Souza, 2022; Da Silva et al., 2022 ;Barbosa et al., 2023; Santos et al., 2023).

Cada um desses profissionais contribui de maneira significativa para abordar os desafios específicos que esses pacientes enfrentam durante esse processo (Barbosa et al., 2023).Os médicos, por exemplo, são responsáveis pela administração das terapias, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia, bem como pela monitorização contínua dos pacientes durante o tratamento (De Borba; De Almeida Coelho, 2022;Simsen; Dexheimer, 2022). Ademais, a detecção precoce de complicações potenciais e a adaptação do tratamento de acordo com as necessidades individuais são aspectos fundamentais na atuação dos médicos (Santos et al., 2023; De Borba; De Almeida Coelho, 2022; Simsen; Dexheimer, 2022).

Somado à isso, os profissionais odontológicos são responsáveis por fornecer orientações e cuidados específicos, auxiliando os pacientes na manutenção da higiene oral e da saúde dos tecidos bucais (De Borba; De Almeida Coelho, 2022; Souza, 2022). Por sua vez, os enfermeiros realizam a avaliação clínica minuciosa dos pacientes, monitorando atentamente os sintomas e as potenciais complicações decorrentes da doença e do tratamento (De Oliveira et al., 2021; Barbosa et al., 2023; Simsen; Dexheimer, 2022). Além disso, desempenham um papel fundamental na administração das terapias prescritas, coordenando o cuidado ao longo do tratamento.Outro aspecto importante é a reabilitação da fala e da deglutição (De Oliveira et al., 2021; Barbosa et al., 2023).

A terapia fonoaudiológica desempenha um papel crítico na restauração da capacidade de comunicação e deglutição dos pacientes após tratamentos que afetam a região da cabeça e pescoço (Barbosa et al., 2023; Da Silva et al., 2022). Os profissionais de fonoaudiologia trabalham para melhorar a articulação da fala, a qualidade vocal e a deglutição segura, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes (Da Silva et al., 2022). Durante esse período de reabilitação, a terapia nutricional desempenha um papel crucial no manejo desses pacientes, visto que são mais propensos à desnutrição devido a sintomas como trismo, disfagia, odinofagia, dificuldade de deglutição e alterações no paladar e no apetite (Carvalho et al., 2023;Pootz et al., 2020; Machado et al., 2020; De Oliveira et al., 2021). A terapia nutricional visa a prevenir o hipercatabolismo e a redução da ingestão alimentar associados à caquexia (Carvalho et al., 2023; Pootz et al., 2020; Machado et al., 2020).

Por outro lado, os fisioterapeutas desempenham um papel importante na manutenção da mobilidade e na minimização das sequelas musculoesqueléticas após cirurgias complexas(Santos et al., 2023). A ligação entre o câncer de cabeça e pescoço e o sofrimento psíquico é evidente, já que o tratamento pode causar sintomas devastadores e alterações significativas na qualidade de vida.(Beranger et al.,2023; De Moura Lopes et al., 2023; Barbosa et al., 2023) Muitos podem experimentar sentimentos de ansiedade, depressão e preocupações com a própria imagem corporal devido às mudanças físicas resultantes da cirurgia (Beranger et al.,2023; Souza, 2022). Por isso, a intervenção psicológica e de suporte é vital, visto que, psicólogos especializados podem ajudar os pacientes a lidar com o estresse, a ansiedade e a depressão que frequentemente acompanham o diagnóstico e o tratamento do câncer de cabeça e pescoço (Beranger et al.,2023; Souza, 2022; Barbosa et al., 2023)

Diante desse contexto, é evidente que a influência das equipes de saúde é fundamental no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. A abordagem multidisciplinar visa proporcionar o melhor cuidado possível, minimizando os efeitos adversos do tratamento e favorecendo a reabilitação dos pacientes. Nesse contexto, este trabalho se propõe a explorar a complexidade dessa abordagem, investigando o impacto das equipes de saúde no tratamento e na qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Visto que, a avaliação e fornecimento de informações clínicas adequadas são cruciais para atender às necessidades específicas dos pacientes, bem como para melhorar os resultados em saúde, promovendo a equidade e o acesso adequado aos cuidados de saúde (Gomes et al., 2022).

**2. MÉTODO OU METODOLOGIA**

A presente pesquisa utilizou uma abordagem metodológica de revisão narrativa qualitativa analisando as publicações existentes sobre a influência das equipes de saúde no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço .A busca bibliográfica foi conduzida nas principais bases de dados eletrônicas, como Google Scholar, PubMed e SciELO, utilizando descritores em português relevantes como “Equipe de Saúde”, “Câncer de Cabeça e Pescoço”, “Neoplasias de Cabeça e Pescoço” e “Equipe Multiprofissional”.

Os critérios de inclusão foram criteriosamente aplicados buscando-se estudos dos últimos cinco anos que abordassem a influência dos diferentes profissionais da equipe de saúde no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Foram selecionadas informações publicados em português entre 2019 e 2023, visando estudos atualizados e relevantes, excluindo publicações que não estivessem focadas no tema central do estudo.

**3. RESULTADOS E DISCUSÕES**

A incidência do câncer de cabeça e pescoço destaca-se como um desafio significativo para a saúde pública contemporânea, com implicações abrangentes nas esferas familiar, econômica e social (Gomes; Duarte; Aguiar, 2022). Embora os avanços médicos tenham proporcionado diagnósticos mais precoces e tratamentos menos invasivos, a complexidade anatômica dessa região, aliada à importância funcional da cabeça e pescoço, impõe desafios únicos aos pacientes (Gomes; Duarte; Aguiar, 2022). O período do diagnóstico, pré e pós-tratamento constitui uma fase crítica, condicionando diretamente a qualidade de vida desses indivíduos (Da Silva et al., 2022; Barbosa et al., 2023; Gomes et al., 2022).

A disponibilidade de informações clínicas precisas e personalizadas emerge como um fator crucial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço, conforme ressaltado por diversos autores (Simsen; Dexheimer, 2022; Gomes et al., 2022). A avaliação efetiva dessas informações permite aos profissionais de saúde adequar suas práticas às necessidades específicas dos pacientes, contribuindo não apenas para a modificação dessas práticas, mas também para a definição de estratégias que promovam resultados em saúde mais eficazes, enfatizando a equidade e o acesso apropriado aos cuidados de saúde (Barbosa et al., 2023; Gomes et al., 2022).

O câncer de cabeça e pescoço abrange uma variedade de localizações, categorizadas em cavidade oral, faringe, laringe, cavidade nasal, seios paranasais e glândulas salivares (De Oliveira et al., 2021). Fatores de risco, como tabagismo e consumo de álcool, têm sido historicamente associados a essa condição, embora o HPV, especialmente o tipo 16, tenha emergido como um fator de risco adicional, especialmente em carcinomas da orofaringe em pacientes mais jovens (Barbosa et al., 2023; De Oliveira et al., 2021). Conscientes desses fatores, a conscientização sobre a vacinação e a detecção precoce do HPV ganham relevância na prevenção e manejo dessa forma de câncer (De Oliveira et al., 2021.

De acordo com Oliveira e seus contribuintes (2021), apesar dos avanços significativos no diagnóstico e tratamento, a recorrência da doença e o desenvolvimento de metástases persistem como desafios, afetando mais de 65% dos pacientes. Os sintomas, muitas vezes confundidos com outras patologias, incluem feridas na boca, dor de garganta persistente, mudanças na voz e, em casos mais avançados, problemas de deglutição e dificuldades respiratórias (Barbosa et al., 2023; Machado et al., 2020; De Oliveira et al., 2021). Comorbidades como hipertensão e diabetes, presentes em uma proporção significativa dos pacientes, adicionam camadas adicionais de complexidade ao tratamento (De Oliveira et al., 2021). A cessação do tabagismo, embora reduza o risco, não elimina completamente a possibilidade de desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço, destacando a necessidade contínua de intervenções e estratégias preventivas (De Oliveira et al., 2021). A associação do álcool ao tabagismo eleva consideravelmente o risco de desenvolvimento da doença, sublinhando a importância de abordagens de saúde pública que visem a redução desses fatores de risco (Santos et al., 2023; De Borba; De Almeida Coelho, 2022; De Oliveira et al., 2021).

Ademais, a gestão dos efeitos colaterais do tratamento, como xerostomia e desnutrição, é essencial para preservar a qualidade de vida dos pacientes (Carvalho et al., 2023; Machado et al., 2020; De Oliveira et al., 2021). A desnutrição, frequentemente agravada pela quimioterapia, não apenas impacta a nutrição, mas também aumenta o risco de infecções e toxicidade relacionada ao tratamento, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada (Pootz et al., 2020; De Oliveira et al., 2021; Carvalho et al., 2023 ).Diante disso, a magnitude do impacto emocional e social decorrente do câncer de cabeça e pescoço não deve ser subestimada, uma vez que pacientes enfrentam não apenas desafios fisiológicos, mas também enfrentam questões psicológicas e sociais substanciais ao longo do curso da patologia (De Oliveira et al., 2021).

A interdisciplinaridade é crucial para desenvolver planos de tratamento que não apenas reabilitem fisicamente o paciente, mas também considerem aspectos psicológicos, comportamentais e sociais, essenciais para a reintegração do indivíduo na sociedade (Silva et al., 2022; De Oliveira et al., 2021). Por sua vez, o papel do médico no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço envolve uma abordagem abrangente que abarca diagnóstico, estratificação prognóstica e escolha de intervenções terapêuticas (Barbosa et al., 2023; De Borba ; De Almeida Coelho, 2022; Simsen; Dexheimer, 2022). A intervenção cirúrgica não apenas se concentra na remoção precisa de tumores, preservando estruturas críticas, mas também desafia os profissionais oncologistas, cirurgiões-dentistas e cirurgiões plásticos a lidar com possíveis complicações, como deformidades faciais perceptíveis, impactando a autoimagem e a autoestima dos pacientes (Barbosa et al., 2023; De Borba; De Almeida Coelho, 2022; Simsen; Dexheimer, 2022; De Moura Lopes et al., 2023). A reabilitação pós-cirúrgica, envolvendo terapia física, ocupacional e apoio emocional, é essencial para restaurar a funcionalidade comprometida pela cirurgia (De Moura Lopes et al., 2023).

O tratamento odontológico também se revela essencial no contexto do câncer de cabeça e pescoço, especialmente considerando as alterações orais decorrentes da radioterapia (De Borba; Almeida Coelho, 2022). O tabagismo e o etilismo, fatores de risco associados a essa condição, podem aumentar o risco de complicações, tornando o tratamento endodôntico uma abordagem importante na preservação da saúde bucal durante o tratamento oncológico (De Borba; De Almeida Coelho, 2022). Os profissionais de odontologia desempenham um papel crucial no apoio à busca por uma melhor qualidade de vida antes, durante e após o tratamento radioterápico (De Borba; De Almeida Coelho, 2022).

O acompanhamento multiprofissional é particularmente vital na reabilitação de defeitos faciais extensos, nos quais fonoaudiólogos desempenham um papel essencial na melhoria da fala e deglutição (Silva et al., 2022). A colaboração entre cirurgiões-dentistas e fonoaudiólogos desde o planejamento protético é destacada, reconhecendo que próteses bem adaptadas podem não eliminar completamente o estresse psicológico associado à fala em pacientes maxilectomizados (Silva et al., 2022; De Oliveira et al., 2021).A fonoterapia continua a ser essencial mesmo após a adaptação da prótese, visando melhorar a inteligibilidade da fala e controlar possíveis complicações como disartria e hipernasalidade (Silva et al., 2022). A qualidade de vida do paciente, incluindo aspectos sociais e psicológicos, é intrinsecamente ligada à sua capacidade de comunicação efetiva e ao enfrentamento das alterações funcionais resultantes da ressecção do tumor (De Oliveira et al., 2021).

Além disso, a rotina de tratamento, muitas vezes multimodal, pode desorganizar a vida do paciente e da família e intensificar o impacto emocional, por isso, o sofrimento psíquico associado ao câncer de cabeça e pescoço representa uma dimensão complexa que requer atenção especial (Beranger et al., 2023). A desfiguração facial resultante da cirurgia e tratamentos adicionais pode gerar sofrimento psíquico, levando a questões ansiosas e depressivas significativas, destacando a necessidade de avaliação e acompanhamento psicológico ( Souza, 2022; Beranger et al., 2023). A resiliência desses pacientes, embora estudada, ainda carece de uma compreensão mais aprofundada, ressaltando a importância do suporte psicológico na adaptação a essas mudanças (Barbosa et al., 2023; Beranger et al., 2023). Somado a isso, abordagem psicológica é reconhecida como parte integral do tratamento, uma vez que pacientes com defeitos maxilofaciais enfrentam desafios psicossociais significativos (Silva et al., 2022). O suporte psicológico se torna essencial para lidar com questões como depressão, vergonha, ansiedade e baixa autoestima, que frequentemente surgem em pacientes com mutilações faciais (De Oliveira et al., 2021).

 A equipe de enfermagem, por sua proximidade com os pacientes, desempenha um papel crucial na promoção da saúde, na gestão dos sintomas e no suporte emocional, contribuindo para um tratamento mais eficaz, melhorando as perspectivas de vida desses pacientes e facilitação do acesso a uma abordagem multiprofissional (De Oliveira et al., 2021; Barbosa et al., 2023; Souza, 2022). Essa intervenção precoce e abordagem integrada são essenciais não apenas para otimizar os resultados clínicos, mas também para atender às necessidades emocionais e sociais dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço (De Oliveira et al., 2021).A navegação de pacientes, conduzida por enfermeiros especializados em oncologia, emerge como uma ferramenta valiosa para direcionar e manejar eventos adversos decorrentes da quimioterapia e radioterapia concomitante (Santos et al., 2023; Souza, 2022). O enfermeiro navegador atua como um facilitador, proporcionando assistência individualizada, superando barreiras no sistema de saúde e contribuindo para a prevenção e manejo seguro de toxicidades, reduzindo hospitalizações não planejadas e promovendo a qualidade de vida do paciente (Souza, 2022).

Enquanto a fisioterapia, integrada a uma equipe multidisciplinar, desempenha um papel crucial desde o pré-operatório até o desfecho do tratamento do câncer de cabeça e pescoço (Santos et al., 2023). Além de lidar com complicações pós-operatórias, como dor, imobilidade funcional e alterações psicossociais, a fisioterapia busca ativar mecanismos biológicos que contribuem para a recuperação do paciente, incluindo sistemas imunológico e cardiovascular (Barbosa et al., 2023; Santos et al., 2023). Essa intervenção não só visa à qualidade de vida do paciente, mas também atua na prevenção e paliação ao longo do tratamento, destacando a importância do cuidado físico e funcional (Barbosa et al., 2023; Santos et al., 2023).

A intervenção nutricional desempenha um papel crucial no tratamento do câncer de cabeça, pescoço e esôfago, especialmente durante a radioterapia, período em que a susceptibilidade à desnutrição se intensifica (Pootz et al., 2020; De Moura Lopes et al., 2023). A presença diária de um nutricionista no setor de radioterapia possibilita ajustes na consistência da dieta, escolha da via de alimentação e manejo dos sintomas adversos, contribuindo para uma menor perda de peso corporal e melhora do manejo dos efeitos colaterais (De Moura Lopes et al., 2023).Junto a isso, a nutrição enteral muitas vezes se torna uma estratégia essencial, e os nutricionistas trabalham em estreita colaboração com a equipe médica para garantir que as opções de alimentação enteral sejam adequadas à condição do paciente (Carvalho et al., 2023; Pootz et al., 2020; Machado et al., 2020) . O suporte nutricional também se estende ao manejo dos efeitos colaterais do tratamento, como mucosite oral e disgeusia, que podem afetar significativamente o apetite e a qualidade de vida do paciente (Moura Lopes et al., 2023; Carvalho et al., 2023). Por isso, a avaliação contínua do estado nutricional é fundamental para ajustes precisos nas estratégias dietéticas, visando prevenir a desnutrição e melhorar a tolerância ao tratamento, visto que a intervenção nutricional pode ajudar a minimizar complicações relacionadas à terapia, como perda de peso não intencional e redução da massa muscular como hipercatabolismo e caquexia (De Moura Lopes et al., 2023; Carvalho et al., 2023; Pootz et al., 2020; Machado et al., 2020). Estratégias como a conscientização do paciente sobre a importância do estado nutricional e o acompanhamento nutricional precoce podem prevenir agravamentos e favorecer um menor índice de internação hospitalar (Pootz et al., 2020).

Diante do exposto, a gestão do câncer de cabeça e pescoço requer uma abordagem holística que vai além do tratamento médico convencional. A colaboração entre diferentes especialidades, incluindo cirurgia, fisioterapia, enfermagem e suporte psicológico, é essencial para otimizar os resultados clínicos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes (Barbosa et al., 2023; De Oliveira et al., 2021; De Moura Lopes et al., 2023; Beranger et al., 2023; Santos et al., 2023). Essa abordagem personalizada reflete a complexidade do cenário clínico do câncer de cabeça e pescoço, oferecendo não apenas tratamento, mas também suporte abrangente aos pacientes e seus familiares. A detecção precoce do câncer de cabeça e pescoço continua sendo uma peça-chave para aumentar as taxas de cura e melhorar o prognóstico dos pacientes (Santos et al., 2023)

**4. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, é notório que as equipes de saúde, possuem influência direta na qualidade do tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Assim, a presente pesquisa destaca a complexidade dessa condição e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. Visto que, o câncer nessas regiões apresenta desafios significativos, não apenas em termos de diagnóstico e tratamento, mas também em relação aos impactos físicos, emocionais e sociais sobre os pacientes.

Os resultados da pesquisa evidenciam que a colaboração entre diferentes profissionais de saúde, incluindo cirurgiões, oncologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, odontólogos e psicólogos, é fundamental para enfrentar os desafios específicos associados ao câncer de cabeça e pescoço. Essa abordagem integrada visa não apenas otimizar os resultados clínicos, mas também melhorar a qualidade de vida dos pacientes ao longo do processo de tratamento.

Em síntese, a influência das equipes de saúde é crucial para proporcionar um cuidado abrangente, minimizando os efeitos adversos do tratamento e favorecendo a reabilitação adequada. A pesquisa oferece insights valiosos para aprimorar as práticas clínicas, promovendo resultados em saúde mais eficazes e enfatizando a equidade no acesso aos cuidados de saúde para os pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

**REFERÊNCIAS**

Barbosa, C. S.; Mozzer, A. C. O.; Oliveira, T. S. de; Rocha, T. S. **Os cuidados do enfermeiro ao paciente em radioterapia de câncer de cabeça e pescoço.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 4, p. e12570, 15 abr. 2023.

Beranger, K. S.; Sott Bender, M.; Linhares Garcia, E.; Dagmar Pollo Renner, J. **As interfaces entre câncer de cabeça e pescoço e sofrimento psíquico.** *Revista Multidisciplinar em Saúde*, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 730–736, 2023. DOI: 10.51161/conais2023/20154. Disponível em: https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rems/article/view/4033. Acesso em: 13 out. 2023.

Carvalho, S. R. de et al. **Terapia nutricional em pacientes hospitalizados com câncer de cabeça e pescoço.** 2023.

Da Silva, R. G. et al. **Considerações sobre o planejamento multiprofissional entre dentista, fonoaudiólogo e psicólogo nas reabilitações com próteses bucomaxilofaciais: uma revisão sistematizada.** *RSBO*, v. 19, n. 1, p. 141-52, 2022.

De Borba, I. J. R.; De Almeida Coelho, J. **Câncer de cabeça e pescoço: Alterações orais e cuidados no tratamento odontológico.** *Revista Científica Unilago*, v. 1, n. 1, 2022.

De Moura Lopes, D. M. et al. **Papel da Cirurgia Bucomaxilofacial na Reabilitação de Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 1368-1376, 2023.

Gomes, M. I. B.; Duarte, N. M. F. B.; Aguiar, P. M. V. **Informação Clínica e sua Relação com a Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 2, 2022.

Machado, N. S. et al. **Alterações no estado nutricional segundo IMC e perda de peso, em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em uso de terapia nutricional enteral, em ambulatório de oncologia clínica em São Paulo**. *Braspen J*, v. 35, n. 1, p. 20-5, 2020.

De Oliveira, M. G. M. et al. Câncer de cabeça e pescoço: **Avaliação da assistência da enfermagem para o direcionamento dos cuidados Head and neck cancer: Evaluation of nursing care for directing care.** *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 8, p. 77181-77193, 2021.

Pootz, S. C.; Gonçalves Boff, D.; Canuto, R.; Brollo, J.; Pio da Silva, A. C. **Aconselhamento Nutricional em Pacientes com Câncer de Cabeça, Pescoço e Esôfago em Tratamento (Quimio)Radioterápico.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 66, n. 1, p. e–13531, 2020. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.531. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/531. Acesso em: 12 out. 2023.

Santos, L. et al. **Atuação do fisioterapeuta no câncer de cabeça e pescoço**. 2023.

Simsien, C. C. B.; Dexheimer, G. M. **Relações linfócito/monócito, neutrófilo/linfócito, plaqueta/linfócito e toxicidades em pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço.** *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 14, n. 3, 2022.

Souza, P. R. de. **Navegação de pacientes: avaliação de um programa para pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço em quimioterapia e radioterapia concomitante**. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.