



A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO MANEJO DAS COMPLICAÇÕES ORAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

THE ROLE OF DENTISTRY IN MANAGING ORAL COMPLICATIONS IN CANCER PATIENTS

LA IMPORTANCIA DE LA ODONTOLOGÍA EN EL MANEJO DE LAS COMPLICACIONES ORALES EN PACIENTES ONCOLÓGICOS: ENFOQUES TERAPÉUTICOS E IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

 <https://doi.org/10.56238/levv16n54-073>

Data de submissão: 13/10/2025

Data de publicação: 13/11/2025

Flávia Soares Pereira

Ensino Médio Completo

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: flaviaspereira403@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1838-1768>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1702437334408659>

Rodrigo Soares de Andrade

Doutorado em Estomatopatologia

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: rodrigosa@unipam.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6114-0929>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4936205843300438>

Heitor Menezes Dias

Graduação em Odontologia

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: heitormenezes@unipam.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9150-4735>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1779305513159307>

Arthur Leonel Olivera

Ensino Médio Completo

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: arthurleonel07@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9522-1402>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5742852823045713>

Geovana Karoline Gonçalves de Lima

Ensino Médio Completo

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

E-mail: geovanakgl@unipam.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3494-1675>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4144755990528089>

RESUMO

O câncer é uma doença complexa e multifatorial, cujo tratamento, como quimioterapia e radioterapia, pode gerar importantes complicações orais que impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Este artigo tem como objetivo analisar a importância da odontologia no manejo dessas complicações, avaliando abordagens terapêuticas disponíveis e seus efeitos no bem-estar geral do paciente. O estudo será conduzido por meio de revisão integrativa da literatura, contemplando artigos publicados entre 2020 e 2025, com base em critérios de inclusão pré-estabelecidos. Espera-se contribuir para a compreensão do papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar oncológica.

Palavras-chave: Odontologia Oncológica. Complicações Orais. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Cancer is a complex and multifactorial disease, whose treatment, such as chemotherapy and radiotherapy, can lead to significant oral complications that negatively affect patients' quality of life. This article aims to analyze the importance of dentistry in managing these complications, evaluating available therapeutic approaches and their effects on patients' well-being. The study will be carried out through an integrative literature review, including articles published between 2020 and 2025, based on established inclusion criteria. It is expected to contribute to the understanding of the dentist's role in the multidisciplinary oncology team.

Keywords: Oncologic Dentistry. Oral Complications. Quality Of Life.

RESUMEN

El cáncer es una enfermedad compleja y multifactorial cuyo tratamiento, como la quimioterapia y la radioterapia, puede ocasionar complicaciones bucales significativas que afectan negativamente la calidad de vida de los pacientes. Este artículo analiza la importancia de la odontología en el manejo de estas complicaciones, evaluando los enfoques terapéuticos disponibles y sus efectos en el bienestar de los pacientes. El estudio se realizará mediante una revisión bibliográfica integrativa, que incluirá artículos publicados entre 2020 y 2025, según criterios de inclusión establecidos. Se espera que contribuya a comprender el papel del odontólogo en el equipo multidisciplinario de oncología.

Palabras clave: Odontología Oncológica. Complicaciones Buceales. Calidad de Vida.

1 INTRODUÇÃO

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese que acontece de forma lenta, o que pode levar vários anos para que uma célula cancerosa se origine e prolifere um tumor visível. O câncer surge a partir de alterações no DNA celular, levando à ativação de proto-oncogenes, que se tornam oncogenes e induzem a proliferação desordenada de células (INCA, 2022).

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é um dos cânceres mais recorrentes, que é responsável por 5% de todos os casos de câncer no mundo. Sobre os tumores de cabeça e pescoço, podemos citar o carcinoma epidermoide, adenocarcinoma, linfoma, rhabdomiossarcoma, neuroblastoma, carcinoma de nasofaringe, carcinoma de tireoide e carcinoma de glândulas salivares. A neoplasia mais frequente é o carcinoma epidermoide, se fazendo presente em mais de 90% dos casos. Este tipo possui origem a partir da proliferação de células escamosas atípicas de caráter invasor, podendo se espalhar através das cadeias linfonodais cervicais e hematogênicas com metástases regionais ou à distância. (LEMO, 2024)

O tratamento oncológico pode causar diversas alterações na cavidade bucal que consequentemente geram impactos negativos na qualidade de vida, e também afetam a saúde mental dos pacientes que são submetidos a radioterapia e quimioterapia. As principais condições desfavoráveis que o tratamento oncológico pode causar provocados principalmente pela radioterapia e quimioterapia são mucosite, xerostomia, disgeusia, as infecções fúngicas, bacterianas e virais, cárie de radiação, trismo, osteorradiacionerose e neurotoxicidade, podendo ser manifestações precoces ou tardias. (BEZERRA et al, 2023).

A modalidade de tratamento mais comum é a quimioterapia, que promove diversas mudanças na vida do paciente, no seu estilo de vida, estado emocional, assim como relações com amigos e familiares. Os efeitos colaterais surgem a partir da medicação usada e sua quantidade, gerando efeitos colaterais como perda de apetite, perda de peso, alopecia, sangramento bucal, vômito, diarreia, mucosite, dentre outros. Juntamente com esses efeitos colaterais se agregam outros como depressão, medo, ansiedade. Apesar desses efeitos a quimioterapia é vista como uma nova chance de vida. (CICOGNA, NASCIMENTO, LIMA, 2010).

Os efeitos da radioterapia e da quimioterapia se tornaram um recurso potencial para o tratamento de câncer, no entanto esses tratamentos ao destruírem as células tumorais podem causar danos irreversíveis às células normais no corpo e também as células adjacentes próximas ao tumor. Os medicamentos utilizados na quimioterapia afetam o mecanismo celular causando dano à função e a proliferação celular, que também atingem estruturas normais que estão além da célula tumoral (PAIVA et al, 2010).

Os principais tratamentos odontológicos que podem ser adotados para prevenir ou mitigar os efeitos colaterais orais nos pacientes em tratamento oncológico podem incluir antimicrobianos e laser de baixa potência para mucosite; substitutos salivares e estimulantes salivares, cuidados bucais

contínuos, incluindo também revisão medicamentosa para xerostomia; bochechos com soluções fluoretadas, restaurações com ionômero de vidro que estimula produção de dentina terciária pela liberação e flúor, para cárie de radiação. (PAIVA et al, 2010).

O papel que o cirurgião-dentista desempenha é de grande importância, pois requer conhecimento sobre os efeitos colaterais que podem vir a surgir na cavidade bucal causados pela terapia antineoplásica, assim tornando fundamental sua participação nas equipes multidisciplinares. Esse acompanhamento do dentista implica uma melhora significativa na qualidade de vida no paciente, reduzindo os riscos das complicações orais que comumente acometem o paciente em tratamento oncológico. (NOVAIS, EPTASIO E PINCHEMEL, 2021).

A odontologia oncológica exerce um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida desses pacientes, sendo essencial na prevenção e no manejo das complicações bucais, o que garante um melhor prognóstico dos pacientes com câncer. A taxa de sobrevivência desses pacientes tem melhorado significativamente com os avanços no ramo da oncologia, mas frequentemente os pacientes sofrem com diversas complicações bucais decorrentes da terapia antineoplásica, assim comprometendo sua saúde bucal e sua qualidade de vida. Juntamente com uma abordagem interdisciplinar envolvendo dentistas, oncologistas e outros profissionais da saúde, é possível garantir a saúde bucal e o bem-estar de forma geral do paciente. (ALVES et al, 2024).

2 METODOLOGIA

O estudo em questão, tratou-se de uma revisão integrativa que teve como pauta a pergunta de estudo “Quais são os tratamentos odontológicos que podem ser oferecidos a pacientes em tratamento de câncer para minimizar os efeitos colaterais orais e promover uma melhor qualidade de vida durante e pós o tratamento oncológico?”. A pergunta norteadora foi elaborada com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), em que P = pacientes em tratamento oncológico; C = intervenções odontológicas; C = melhora da qualidade de vida.

O estudo, seguiu o guia PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises) para sua relatoria, e a busca de artigos foi realizada nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, Scielo via busca avançada do Google Acadêmico e EBSCO, utilizando dados primários e secundários, a partir das referências dos artigos selecionados em busca da amplificação da pesquisa. Foram empregadas as palavras-chave de busca “Odontologia oncológica, Tratamento de câncer, Complicações bucais e Manejo odontológico”

Os critérios de inclusão dos artigos na pesquisa foram artigos que abordaram os tratamentos que a odontologia oferece a pacientes em tratamento oncológico; artigos publicados de 2020 a 2025 e artigos escritos na língua portuguesa. Foram excluídos artigos que abordaram tratamentos que não são odontológicos; artigos publicados antes do ano de 2020; artigos pagos foram excluídos.

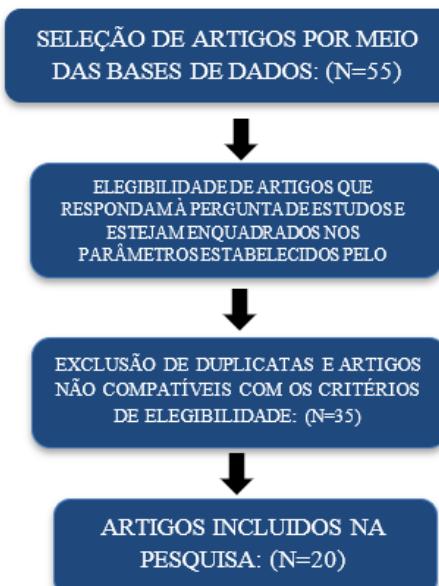
3 REVISÃO DE LITERATURA

Foram analisados 55 artigos das plataformas PUBMED/MEDLINE e SciELO, após a exclusão de acordo com critérios citados inicialmente, na qual se dispõem entre os anos de 2020 e 2025. Após exclusão de duplicatas, leitura e análise dos resumos 20 artigos foram escolhidos.

Diante dos 20 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão e foram incluídos no estudo, o objetivo foi apenas localizar, selecionar e analisar os estudos temáticos relevantes que estão representados na Tabela 1 que mostra os estudos resumidos em ordem cronológica.

Os critérios que foram utilizados para a seleção dos artigos, em associação com os critérios de inclusão e exclusão, foram apresentados no fluxograma abaixo (Figura 1)

Figura 1- Fluxograma do processo de escolha dos estudos.



Fonte: Elaboração própria (2025).

Tabela 1 – Artigos organizados em ordem cronológica

Nº	Autor e Ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
1	SILVA, RIOS, GUEDES, 2021	Assistência odontológica a pacientes submetidos a tratamentos antineoplásicos	Revisão de literatura	Demonstrar a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar, evidenciando seu papel no acompanhamento pré, durante e pós-tratamento antineoplásico, destacando cuidados preventivos e terapêuticos que ajudam na melhora na qualidade de vida do paciente.	Esse estudo mostrou que o cirurgião-dentista é fundamental no cuidado a pacientes oncológicos, pois tratamentos como quimioterapia e radioterapia causam efeitos controversos na cavidade oral como xerostomia, mucosite, trismo, disfunções de deglutição, candidíase, cáries relacionadas à

					radiação e osteorradiacionecrose.
2	NOVAIS, EPITÁCIO, PINCHEMEL, 2021	O impacto dos sintomas orais gerados por quimioterapia e radioterapia	Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica	Compreender o impacto dos sintomas orais decorrentes de tratamentos oncológicos (quimioterapia e radioterapia) na qualidade de vida de pacientes.	Os sintomas orais mais prevalentes incluem xerostomia, mucosite, alterações gustativas e dificuldades de mastigação e deglutição, que podem comprometer significativamente a alimentação, a comunicação e o bem-estar dos pacientes intensificando o sofrimento psíquico e físico, afetando a qualidade de vida dos pacientes. Sendo assim a assistência odontológica durante o tratamento oncológico é essencial para minimizar esses impactos.
3	DE BORBA, COELHO, 2022	Câncer de cabeça e pescoço: alterações orais e cuidados no tratamento odontológico	Revisão de literatura	Reunir e analisar as principais alterações que o tratamento radioterápico de cabeça e pescoço traz à cavidade oral, com destaque na polpa dentária e no tratamento endodôntico.	O tratamento odontológico prévio ao tratamento oncológico visa evitar infecções locais que possam resultar em complicações durante ou após a terapia. A radioterapia pode ocasionar efeitos colaterais temporários ou permanentes. Então cirurgião-dentista tem um papel fundamental na prevenção e diminuição dessas complicações, optando pelo tratamento endodôntico sempre que possível, em vez da extração dentária.

4	SOARES et al, 2022	Importância do cuidado odontológico em cuidados paliativos de pacientes com câncer: uma revisão integrativa da literatura.	Revisão integrativa da literatura.	Destacar o papel do dentista nos cuidados paliativos de pacientes adultos com câncer.	Identificar as complicações mais frequentes, evidenciando a atuação do cirurgião-dentista na prevenção e tratamento dessas complicações, incluindo avaliação pré-terapêutica e acompanhamento contínuo mostrando que atendimento odontológico reduz infecções oportunistas, tempo de internação e uso de medicação.
5	INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022	Estimativa 2023: incidência do câncer no Brasil	Relatório técnico/institucional	Apresentar estimativas de incidência de diferentes tipos de câncer no Brasil para o ano de 2023, com base em dados epidemiológicos nacionais.	Esse relatório serve como referência para planejamento em saúde e pesquisas sobre câncer no país permitindo orientar políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oncológico.
6	BEZERRA et al, 2023	Principais complicações bucais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço	Revisão narrativa da literatura	Apresentar os achados mais relevantes e atuais em relação às sequelas bucais geradas pela radioterapia na região de cabeça e pescoço e a relação com a odontologia.	Identificou as principais complicações orais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço que são submetidos à radioterapia, mostrando que o acompanhamento odontológico antes, durante e após o tratamento pode reduzir os efeitos da exposição à radiação nos tecidos da cavidade oral, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.
7	BOMFIM et al, 2023	A relevância da odontologia e estomatologia no tratamento em pacientes oncológicos	Revisão de literatura	Destacar a relevância e importância da odontologia e estomatologia nos tratamentos	O estudo reforça que o cirurgião-dentista é essencial na equipe oncológica, atuando na

				oncológicos e paliativos, bem como seu papel no manejo das lesões orais em pacientes oncológicos.	prevenção, diagnóstico e tratamento de complicações orais causadas por terapias antineoplásicas. Enfatiza também que o acompanhamento odontológico melhora o conforto, a nutrição e a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento do câncer.
8	CASTRO, MEDEIROS, PEREIRA, 2023	Efeitos adversos dos quimioterápicos na cavidade oral	Revisão de literatura	Identificar e descrever os principais efeitos adversos causados pelos quimioterápicos na cavidade oral, destacando a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e manejo dessas complicações.	A gravidade das manifestações depende do tipo e dose do quimioterápico, número de ciclos e condições bucais anteriormente analisadas acerca do paciente. Ainda o cirurgião-dentista é essencial no diagnóstico precoce, prevenção e tratamento dessas complicações, contribuindo para o conforto e continuidade do tratamento oncológico.
9	SANSON et al, 2023	Impacto da radioterapia na saúde bucal: principais complicações em pacientes com câncer de cabeça e pescoço	Revisão narrativa da literatura	Apresentar os principais achados atuais sobre as sequelas bucais da radioterapia na região de cabeça e pescoço e sua relação com a odontologia.	A presença e o acompanhamento do dentista antes, durante e após o processo tendem a diminuir os efeitos da exposição à radiação nos tecidos da cavidade oral. As complicações mais comuns incluem xerostomia, disfagia, trismo, osteorradionecrose, mucosite e cárie de radiação.
10	SILVA, CARNEIRO, 2023	Uso da laserterapia como coadjuvante no tratamento de mucosite em pacientes	Revisão bibliográfica	Investigar o uso da laserterapia de baixa potência como estratégia no tratamento e prevenção da	Esse estudo concluiu que a laserterapia de baixa intensidade constitui uma das melhores

		oncológicos na região de cabeça e pescoço		mucosite oral em pacientes submetidos a quimioterapia e/ou radioterapia, especialmente na região da cabeça e pescoço.	alternativas terapêuticas atualmente para mucosite oral, pois promove uma cicatrização mais rápida e diminui os sintomas dolorosos associados, quando bem aplicada.
11	VELOSO et al, 2023	Alterações bucais associadas ao tratamento antineoplásico e a importância da assistência odontológica ao paciente oncológico: uma revisão integrativa.	Revisão integrativa da literatura	Sintetizar estudos sobre a importância da prevenção e cuidado das alterações bucais no manejo odontológico de pacientes em tratamento oncológico.	Os estudos destacaram a necessidade de assistência odontológica antes, durante e após a terapia antineoplásica para minimizar esses efeitos. A atuação do cirurgião-dentista é considerada fundamental, pois as condições de saúde bucal impactam diretamente na qualidade de vida dos pacientes.
12	ANDRADE et al, 2024	Principais manifestações bucais mediante o tratamento de radioterapia e quimioterapia em pacientes oncológicos	Revisão bibliográfica	Apresentar a importância da odontologia preventiva, evidenciando a participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar.	Recomenda a implantação de um protocolo odontológico integrado ao tratamento oncológico, diante das manifestações bucais mais frequentes citando mucosite, xerostomia, candidíase, trismo entre outros.
13	ARAÚJO, COSTA, SILVA,2024	A importância da equipe multidisciplinar no tratamento da saúde bucal de pacientes oncológicos hospitalizados	Revisão de literatura	Examinar a importância da equipe multidisciplinar no manejo da saúde bucal de pacientes oncológicos hospitalizados.	Destaca que as complicações orais podem afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes e que programas interdisciplinares têm se mostrado eficazes na minimização desses efeitos colaterais, enfatizando também que subestimar a higiene bucal pode comprometer o sucesso do

					tratamento oncológico.
14	ALVES et al, 2024	Manejo odontológico de complicações orais em pacientes em tratamento oncológico	Revisão de literatura	Destacar as complicações orais que acometem a cavidade oral durante a terapia oncológica e revisar a importância da odontologia oncológica na prevenção e manejo dessas complicações, a fim de melhorar a qualidade de vida dos pacientes.	Este artigo evidencia que odontologia oncológica é fundamental na prevenção e manejo das complicações bucais, tratando condições desfavoráveis pré existentes, realizando tratamentos específicos, como remoção de cáries e restaurações, tratamento endodôntico, extrações dentárias e cuidados periodontais. Além disso uma abordagem interdisciplinar.
15	GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, 2024	Manejo Odontológico em Pacientes Oncológicos	Protocolo / Diretriz institucional	Estabelecer diretrizes para a atenção odontológica a pacientes oncológicos atendidos pelo SUS no Distrito Federal, visando prevenção e manejo das complicações orais decorrentes dos tratamentos antineoplásicos.	Destaca a importância de uma avaliação prévia para identificar e tratar condições bucais que possam aumentar riscos no manejo de complicações como mucosite, xerostomia, cáries de radiação, osteorradionecrose e infecções, garantindo um monitoramento durante e após o tratamento, visando manutenção da saúde bucal e qualidade de vida além de orientar os pacientes sobre cuidados bucais e prevenção de complicações.
16	LEMO, 2024	Impacto da assistência odontológica na radioterapia de pacientes com câncer de cabeça e pescoço	Estudo observacional	Avaliar como a assistência odontológica durante o tratamento radioterápico ajuda a reduzir os efeitos das	O artigo destaca que a intervenção odontológica prévia e durante a radioterapia reduz a incidência de mucosite, candidíase e cáries

				complicações orais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.	relacionadas à radioterapia, já que pacientes que recebem acompanhamento odontológico apresentaram melhor controle da dor, menor necessidade de medicação analgésica e melhor qualidade de vida. Ainda destaca que a assistência odontológica contínua contribuiu para redução de infecções oportunistas e hospitalizações.
17	SANTOS et al, 2024	Protocolo de prevenção e tratamento da osteorradiacionerose em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.	Revisão integrativa da literatura	Analizar o protocolo de prevenção e tratamento da osteorradiacionerose em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, com foco no papel da odontologia nas estratégias preventivas e terapêuticas.	Essa revisão mostra que a osteorradiacionerose é uma das complicações mais graves do tratamento radioterápico em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, sendo sua ocorrência influenciada por fatores como dose de radiação, técnica utilizada, condições bucais prévias, tabagismo e nutrição.
18	VIEIRA, STUDZINSK, 2024	Tratamento e acompanhamento odontológico em pacientes oncológicos	Revisão de literatura	Identificar os danos bucais causados por radioterapia e quimioterapia, além de definir as condutas odontológicas adequadas para pacientes oncológicos.	Identificou que os tratamentos antineoplásicos podem causar diversas alterações bucais, destacando a importância do acompanhamento odontológico antes, durante e após o tratamento oncológico, enfatizando a necessidade de exames odontológicos entre duas a quatro semanas antes da terapia para promover a cicatrização e prevenir infecções.

19	COELHO et al, 2025	A Importância Da Saúde Bucal Em Pacientes Com Câncer	Revisão de literatura	Revisar publicações entre 2020 e 2025 sobre a importância da saúde bucal em pacientes com câncer, destacando as complicações orais mais comuns e a atuação da odontologia no manejo dessas condições.	O estudo identificou as complicações orais mais comuns em pacientes submetidos a tratamentos oncológicos, essas comprometem a eficácia terapêutica e impactam negativamente na saúde física, emocional e nutricional dos pacientes. Destaca que a detecção precoce dessas complicações, associada à atuação de equipes multidisciplinares, tem se mostrado eficaz na redução de sintomas e na melhoria da qualidade de vida.
20	CUNHA, 2025	Substitutos salivares como estratégia de melhoria de qualidade de vida em pacientes oncológicos	Revisão de Literatura	O objetivo do estudo é investigar como os substitutos salivares podem servir como estratégia para melhorar a qualidade de vida de pacientes oncológicos que sofrem de hipossalivação ou alterações salivares (por exemplo, xerostomia, danos às glândulas salivares) decorrentes de tratamentos oncológicos.	Essa pesquisa aponta que o uso de substitutos salivares, como géis, soluções e sprays, são uma estratégia eficaz para minimizar os efeitos, decorrentes dos tratamentos antineoplásicos ao proporcionar maior conforto e bem-estar durante e após o tratamento. Esses produtos auxiliam na lubrificação da cavidade oral, melhoram a função mastigatória e comunicativa, além de contribuírem para a prevenção de infecções oportunistas.

Fonte: Elaboração própria (2025).

O câncer é a multiplicação de células neoplásicas podendo atingir um órgão ou um tecido, também caracterizado por um crescimento desordenado das células. Um dos cânceres mais frequentes é o câncer de cabeça e pescoço é responsável por 5% de todos os casos. os principais fatores de risco

relacionados com essa neoplasia são o tabagismo, consumo de álcool excessivo, infecção pelo vírus papiloma humano (HPV) e exposição frequente aos raios solares (SANSON et al, 2023).

As principais complicações bucais provenientes da terapia antineoplásica são mucosite caracterizada por dor, dificuldade de alimentação e risco de infecções; xerostomia e hipossalivação em que a radioterapia pode causar danos irreversíveis às glândulas salivares o que resulta em boca seca, dificuldade na mastigação e aumento da chances de doenças dentárias como a cárie; infecções fúngicas, bacterianas e virais em que os pacientes ficam vulneráveis a doenças como candidíase oral, herpes simples e infecções bacterianas periodontais; cárie e radiação, sendo a radiação a principal causadora acometendo o esmalte dentário, causando mais risco de cárie, outras complicações decorrentes são alteração no paladar, osteonecrose da mandíbula e o trismo (GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL, 2024).

A maioria dos estudos incluídos nesta revisão ressalta a importância do cirurgião-dentista como componente na equipe multiprofissional dos cuidados aos pacientes em tratamento oncológico pois atua minimizando as chances de infecções orais, proporciona maior conforto durante a mastigação e deglutição dos alimentos e, consequentemente, possibilita uma melhora na saúde e qualidade de vida dos pacientes. (SOARES et al, 2022).

I- MUCOSITE

A mucosite é denominada pela inflamação da mucosa oral, podendo ser provocada tanto pela radioterapia, quanto pela quimioterapia. Sendo caracterizada por úlceras que causam a exposição do tecido conjuntivo para as bactérias, que podem agravar a intensidade da dor, em quadros mais graves podem interferir nas funções orais como fala, deglutição, mastigação e fonação. Nos casos de mucosite é necessária uma intervenção adequada, levando em consideração a gravidade da condição, com o uso de bochechos, analgésicos e laserterapia. Esses métodos contribuem para melhorar o quadro clínico, aliviar a dor e evitar o surgimento de infecções oportunistas. (VIEIRA, STUDZINSK, 2024).

Para o tratamento dessa condição podemos lançar mão da laserterapia, podendo também ser chamado de laser de baixa intensidade ou terapia a laser de baixa potência que consiste na aplicação de laser de baixa intensidade na mucosa da cavidade oral com o objetivo de aliviar a dor, diminuir a inflamação e promover a cicatrização das lesões. Os mecanismos de ação da laserterapia na mucosite incluem a modulação da resposta inflamatória, a melhora da microcirculação local, a estimulação da regeneração celular e a promoção da liberação de fatores de crescimento. A laserterapia mostra ser um procedimento seguro, não invasivo e de baixo risco. (SILVA, CARNEIRO, 2023). A figura 1 mostra a escala com a mensuração da mucosite, de acordo com grau e características.

Tabela 2 - Classificação da Mucosite Oral

Grau	OMS – Organização Mundial da Saúde	NCI/CTCAE v5.0 (2017)
0	Sem alterações.	Sem sintomas.
1	Eritema e dor leve; pode se alimentar normalmente.	Eritema; dor leve sem necessidade de analgésico; pode se alimentar normalmente.
2	Úlceras; ainda consegue ingerir sólidos.	Úlceras dolorosas; ainda consegue ingerir sólidos; dor moderada.
3	Úlceras extensas; só consegue ingerir líquidos.	Dor severa; necessidade de dieta líquida ou opioides; não consegue ingerir sólidos.
4	Alimentação impossível; precisa de suporte nutricional enteral/parenteral.	Comprometimento grave; ingestão oral impossível; suporte nutricional alternativo necessário.

Fonte: (WHO, 1979; NCI, 2017).

A laserterapia de baixa intensidade é usada na prevenção e tratamento de vários tipos condições por ser um tratamento atraumático, de baixo custo, de amplo espectro e sem interações medicamentosas. Estão disponíveis diversos tipos de laser de baixa potência: o vermelho e o infravermelho. O laser vermelho com linfática local. O laser infravermelho de comprimento entre 808 nM(± 10 nM) atinge maiores profundidades, sendo mais eficaz para efeito analgésico, processos inflamatórios e reparação tecidual. Contudo ele também é indicado para o controle de sintomatologia dolorosa e para o reparo neural. (SILVA, CARNEIRO, 2023).

Algumas literaturas indicam uma aplicação diária de laser de baixa potência, sendo realizadas anteriormente ao tratamento antineoplásico, com duração de 5 a 10 minutos de aplicação, em torno de 20 dias após o término de todo tratamento, mostrando sua capacidade de aumento do metabolismo celular e capacidade de bioestimulação. (BOMFIM et al, 2023).

Em adição, estudos apontam a eficiência da aplicação tópica de vitamina E como coadjuvante do tratamento de mucosite, com suas características antioxidantes auxiliando na cicatrização e regressão das lesões em 1 a 2 semanas. Além do mais o uso tópico de anestésicos, como benzocaina, tem se apresentado eficaz gerando conforto e analgesia durante a alimentação dos pacientes. Podendo também associar terapias medicamentosas como pilocarpina e o betanecol, que além de minimizar os efeitos da xerostomia, diminuem os problemas bucais associados à hipofunção das glândulas salivares, sendo capazes de aumentar o fluxo salivar em repouso logo após o término do tratamento radioterápico, porém deve se atentar as indicações para cada caso. (VELOSO et al, 2023).

II- XEROSTOMIA

A xerostomia é a sensação de boca seca, que pode ser causada com a diminuição da função das glândulas salivares, que pode afetar a qualidade e quantidade da saliva. (DE BORBA, COELHO, 2022). Podemos citar como consequências mais recorrentes da xerostomia a irritação ou queimação na língua, lábios e língua rachada, feridas na boca, problemas na deglutição e mastigação devido à falta

de lubrificação bucal, e lesões dentárias ou cáries. (VIEIRA, STUDZINSK, 2024). A xerostomia causada por tratamentos oncológicos é multifatorial, na qual gera danos diretos às glândulas salivares pela radiação ou quimioterapia. Essa redução do fluxo salivar pode gerar diversos efeitos desfavoráveis como comprometimento na capacidade de proteger e lubrificar da saliva, resultando em sintomas como sensação de queimação, dor e dificuldade de engolir alimentos mais secos, sendo assim a xerostomia também pode afetar o paladar e consequentemente o apetite, levando a desnutrição e perda de peso. Diante das complicações abordadas podemos citar como manejo para esta condição substitutos salivares como opção terapêutica, visando manter as propriedades da saliva natural, assim como no auxílio da lubrificação da cavidade oral, alívio e proteção contra os sintomas da xerostomia. No mercado, há uma diversidade de substitutos salivares como "Biotène", "Kin Hidrat" e "Bioxtra", que devem ser escolhidos de acordo com a individualidade de cada paciente. (CUNHA, 2025).

Outra consequência da xerostomia é a disgeusia, que se caracteriza pelas alterações na percepção do paladar do paciente, sendo uma distorção persistente da sensação gustativa, podendo ser transitória ou permanente. Essa alteração também pode ocorrer da exposição das papilas gustativas a radiação, causando atrofia e diminuindo a percepção do paladar e até mesmo temperatura dos alimentos. Sendo assim o manejo para a disgeusia pode incluir cuidados nutricionais, uso de sulfato de zinco 50 mg, três vezes ao dia, desde o início até um mês após radioterapia, bochechos com água e bicarbonato e ingestão frequente de líquidos. (VELOSO et al, 2023).

III- OSTEORADIONECROSE

A osteorradiationecrose (ORN) é uma das complicações mais graves associadas a radioterapia, possuindo um comportamento muito agressivo, acometendo maxila e mandíbula. Está associada a sinais e sintomas que acometem a cavidade bucal como fistulas intra ou extrabucais, trismo, dificuldades mastigatórias, dor, fratura patológica, infecção local e drenagem de secreção purulenta. (DE BORBA, COELHO, 2022). A incidência da osteorradiationecrose se dá por diversos fatores como a dose de radiação administrada, a técnica de radioterapia escolhida, a saúde oral do paciente antes e durante o tratamento, e a presença de outros fatores de risco, como tabagismo e má nutrição. O tratamento da ORN pode ser bastante desafiador e frequentemente envolve abordagens multidisciplinares. O manejo para osteorradiationecrose inclui intervenções cirúrgicas, como desbridamento e revascularização do osso afetado. Também, antibióticos e técnicas de suporte nutricional são amplamente utilizados para controlar infecções secundárias e promover a cicatrização. Os estudos sobre novos tratamentos continuam a progredir, com terapias celulares e fatores de crescimento sendo analisados como opções favoráveis. (SANTOS et al, 2024).

IV- INFECÇÕES BACTERIANAS E FÚNGICAS

Os pacientes em tratamento oncológico se encontram imunocomprometidos, de modo que se apresentam expostos a quadros infecciosos, dentre eles às infecções bacterianas que atacam a cavidade oral, principalmente em decorrência de má higienização oral e da xerostomia. Sendo assim apresenta-se uma maior prevalência de bactérias na cavidade oral, estimulando aderência em suas estruturas gerando como resultados edemas e abscessos, sendo assim apresentando potencial em disseminar infecções como por exemplo a endocardite infecciosa, sendo mais grave para pacientes que já manifestam problemas cardíacos, levando em consideração que essas bactérias entram em contato com a corrente sanguínea. (CASTRO, MEDEIROS, PEREIRA, 2023).

Dentre as infecções fúngicas podemos citar a candidíase oral que surge por uma infecção causada pelo crescimento de certos fungos que denominamos de *Candida spp* que se refere a uma doença oportunista na qual se manifesta em quadros de imunossupressão, como neste caso em indivíduos que estão passando pela terapia oncológica. Como já abordado, a quimioterapia e a radioterapia podem afetar o sistema imunológico do paciente, tornando-o mais exposto a essas infecções. Os sinais e sintomas da candidíase oral se apresenta na forma de áreas vermelhas podendo ou não conter manchas brancas, disgeusia, dificuldade de deglutição, presença de úlceras na boca, alteração do paladar (VIEIRA, STUDZINSK, 2024).

O tratamento para a candidíase oral compreende o uso de antifúngicos tópicos ou orais. Os medicamentos de uso sistêmicos, compreendidos por fluconazol e itraconazol, podem se fazer necessário o uso caso o paciente não tenha uma boa relação durante seu histórico de uso com antifúngicos de uso tópico. Outra opção são uso de pastilhas mastigáveis de nistatina e clotrimazol que podem ser receitadas, de uma a duas vezes ao dia. Para os pacientes que tenham uma resistência maior aos medicamentos também pode ser receitado enxaguantes bucais a base de fluconazol (BOMFIM et al, 2023).

V- CÁRIE DE RADIAÇÃO

Os principais fatores envolvidos na presença da cárie de radiação são alterações que ocorrem na saliva sendo qualitativo e quantitativo, devido às consequências da radioterapia nas glândulas salivares, que podem alterar quimicamente e biologicamente a composição da saliva, como por exemplo a hipossalivação e modificação do ph da saliva. A cárie de radiação se apresenta inicialmente nas superfícies vestibulares cervicais dos dentes, afetando também a cor da estrutura dentária, dando seguimento, os aspectos clínicos podem apresentar coloração esbranquiçada e posteriormente passa a evoluir para negra-acastanhada, aumentando a friabilidade e a degradação dos dentes podendo gerar a amputação completa da coroa. Os tratamentos e cuidados para esta condição se fazem até antes mesmo de começarem as sessões de radioterapia de cabeça e pescoço, em que os pacientes devem ser

corretamente instruídos sobre uma boa higienização oral que precisam ser contemplados e mantidos durante e pós o tratamento, levando em consideração que as cáries por radiação podem surgir mesmo após a conclusão do tratamento radioterápico. Durante o tratamento radioterápico é recomendado ao paciente fazer bochechos diários que contenham fluoreto de sódio 0,5% a 1% e também uso de dentifrícios com suplementação de cálcio e fosfato. Devido às mudanças que ocorrem na estrutura dentária, pode afetar o sucesso da restauração, então restaurar pode ser um desafio, o recomendado é fazer a remoção prévia das lesões cariosas e realizar as restaurações com ionômero de vidro e após o fim da radioterapia a realização das restaurações definitivas. (SILVA, RIOS, GUEDES, 2021).

A integração de uma equipe multidisciplinar na saúde oral dos pacientes oncológicos hospitalizados se mostra muito efetiva, gerando uma implementação de programas de prevenção com o envolvimento efetivo de dentistas, oncologistas e enfermeiros que mostram ser muito eficazes para neutralizar os efeitos do tratamento assim como agindo diretamente nos avanços do tratamento, tendo como resultado monitoramento precoce de efeitos colaterais e no caso de intervenções oportunas (ARAÚJO, COSTA, SILVA, 2024).

A saúde bucal e a qualidade de vida dos pacientes estão intimamente ligadas. Apesar de a atenção em saúde bucal ser muitas vezes deixada de lado no que diz respeito ao tratamento oncológico, a literatura científica afirma que a mesma possui um impacto muito significativo não apenas na resolução do aspecto clínico, mas também da saúde e bem-estar geral do paciente. Dessa maneira, além de reduzir as complicações clínicas, o zelo pela saúde bucal contribui significativamente para a recuperação e conforto do paciente. (COELHO et al, 2025).

VI -TRISMO

O trismo é uma condição que pode se manifestar em 45% dos pacientes que passam pela terapia antineoplásica, com destaque a radioterapia em doses curativas na região de cabeça e pescoço. Trata-se de uma contração que se dá nos músculos da face que tem como consequência a limitação da abertura bucal, podendo apresentar seus primeiros sinais nos 3 dias iniciais de radioterapia, sendo assim pode acarretar disfunções nutricionais, prejudicar a higienização bucal e a fonação. (SILVA, RIOS, GUEDES, 2021).

Nesse contexto é preferível prevenir o trismo a tratá-lo, para reduzir o máximo possível a radiação no aparelho mastigatório, lançando mão de exercícios fisioterápicos e de alongamento mandibular precoces com o intuito de prevenir ou minimizar a limitação de abertura bucal, porém para pacientes que apresentam o risco de trismo logo no início do tratamento de radioterapia é recomendado realizar exercícios intensivos e fisioterápicos sendo necessário uma equipe multidisciplinar para o tratamento, sendo composta por médicos, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas e fonoaudiólogos. (SILVA, RIOS, GUEDES, 2021, ANDRADE et al, 2024).

4 CONCLUSÃO

A odontologia desempenha um papel indispensável no cuidado de pacientes oncológicos, pois atua de forma preventiva e terapêutica diante das complicações orais. O cirurgião-dentista tem um papel fundamental no tratamento antineoplásico desde os diagnósticos até os cuidados paliativos, sendo responsável pela eliminação e resolução de diversos problemas até reconhecimento das lesões cancerígenas da cavidade oral. O profissional deve orientar os pacientes também em relação aos fatores externos que influenciam no surgimento do câncer como o uso do tabaco, com intenção da diminuição da incidência do câncer da cavidade oral.

A atuação odontológica integrada ao tratamento oncológico é essencial para prevenir, diagnosticar precocemente e tratar complicações orais, contribuindo significativamente para a qualidade de vida dos pacientes. O acompanhamento multiprofissional potencializa os resultados clínicos e reduz impactos negativos da terapia antineoplásica.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. S.; CHAVES, C. S.; OLIVEIRA, G. F. de; TAMEIRÃO, L. **Manejo odontológico de complicações orais em pacientes em tratamento oncológico.** Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, [S. l.], v. 9, n. 1, 2024. DOI: 10.61164/rmmn.v9i1.2779.

ANDRADE, A. N. G.; RODRIGUES, J. D. L.; SILVA, Y. F. da; BARBOSA, J. B. **Principais manifestações bucais mediante o tratamento de radioterapia e quimioterapia em pacientes oncológicos.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 2, p. e14921, 7 fev. 2024.

ARAÚJO, W. P. de; COSTA, M. T. A.; SILVA, K. G. da; et al. **A importância da equipe multidisciplinar no tratamento da saúde bucal de pacientes oncológicos hospitalizados.** Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 16, n. 1, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.36692/V16N1-11R>>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BEZERRA, M. S.; SILVA, R. R. da; SOUZA, A. M. de; VALE, M. C. S. do; SEROLI, W. **Principais complicações bucais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.** E-Acadêmica, v. 4, n. 2, e1242456, 2023.

BOMFIM, E. R. M. L.; SANTOS, V. de C. B. dos; VITORINO, D. M. T.; LINS, M. H. de B.; SILVA, Y. A. da; FERNANDES, K. J. de M. **A relevância da odontologia e estomatologia no tratamento em pacientes oncológicos.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 5, p. e12358, 3 maio 2023.

CASTRO, K. N. de; MEDEIROS, L. D. de; PEREIRA, C. M. **Efeitos adversos dos quimioterápicos na cavidade oral.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 3, p. 1100–1115, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n3p1100-1115. Disponível em: <<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p1100-1115>>.

CICOGNA, E. de C.; NASCIMENTO, L. C.; LIMA, R. A. G. de. **Crianças e adolescentes com câncer: experiências com a quimioterapia.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. 5, p. 685–691, set./out. 2010. Acesso em: 25 abr. 2025.

COELHO, A. M. da S.; MORAIS, A. K. B. de; OLIVEIRA, T. da S.; MONTELES, L. M. L.; OLIVEIRA, J. V. da R.; MOREIRA, T. H. G. **A importância da saúde bucal em pacientes com câncer.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 11, n. 5, p. 3425–3435, 2025. DOI: 10.51891/rease. v11i5.19257. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19257>>.

CUNHA, J. B. **Substitutos salivares como estratégia de melhoria de qualidade de vida em pacientes oncológicos.** Brazilian Journal of Oral and Systemic Health, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 135–144, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.15617308. Disponível em: <<https://bjoshealth.com.br/index.php/ojs/article/view/19>>.

DE BORBA, I. J. R.; COELHO, J. de A. **Câncer de cabeça e pescoço: alterações orais e cuidados no tratamento odontológico.** Revista Científica Unilago, v. 1, n. 1, 2022.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. **Manejo odontológico em pacientes oncológicos.** Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde – CPPAS, 2024. Disponível em: <URL>. Acesso em: 10 mar. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: incidência do câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022.

LEMO, P. R. **Impacto da assistência odontológica na radioterapia de pacientes com câncer de cabeça e pescoço.** 2024. Dissertação (Mestrado em Ciências – Odontopediatria) – Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024.

NOVAIS, D. M.; EPITÁCIO, H. A. S.; PINCHEMEL, E. N. B. **O impacto dos sintomas orais gerados por quimioterapia e radioterapia.** Id On Line Revista de Psicologia, v. 15, n. 58, p. 524–535, dez. 2021.

PAIVA, M. D. E. B.; BIASE, R. de C. C. G. de; MORAES, J. J. de C.; ÂNGELO, A. R.; HONORATO, M. C. T. M. **Complicações orais decorrentes da terapia antineoplásica.** Arquivos em Odontologia, v. 1, p. 48–55, jan./mar. 2010.

SANSON, I. P.; FIGUEIREDO, C. B. R.; PEREIRA, K. A.; NUNES, M. de S.; VALE, M. C. S. do; SEROLI, W. **Impacto da radioterapia na saúde bucal: principais complicações em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.** E-Acadêmica, [S. l.], v. 4, n. 2, p. e0742448, 2023. DOI: 10.52076/eacad-v4i2.448.

SANTOS, L. C. F. de O. et al. **Protocolo de prevenção e tratamento da osteorradiacionecrose em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.** Revista FT, v. 29, n. 141, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ni10202412180707. Disponível em: <<https://doi.org/10.69849/revistaft/ni10202412180707>>. Acesso em: 23 set. 2025.

SILVA, D. P. da; CARNEIRO, N. R. M. **Uso da laserterapia como coadjuvante no tratamento de mucosite em pacientes oncológicos na região de cabeça e pescoço.** RSV – Revista de Saúde e Vida, v. 7, n. 1, 2023. DOI: 10.61164/rsv.v7i1.1841.

SOARES, J. B.; TEIXEIRA, B. G.; ALVES, W. C. P.; OLIVEIRA, L. M.; BASTOS, M. M. B.; LUCENA, L. B. S. de. **Importância do cuidado odontológico em cuidados paliativos de pacientes com câncer: uma revisão integrativa da literatura.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e142111133198, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33198.

VELOSO, S. K. F.; SILVA, K. N. O.; QUEIROZ, J. S. R. de; FARIA, G. S.; OLIVEIRA, M. P.; SANTOS, A. S. F. **Alterações bucais associadas ao tratamento antineoplásico e a importância da assistência odontológica ao paciente oncológico: uma revisão integrativa.** Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 1–20, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31429>>. Acesso em: 24 set. 2025.

VIEIRA, T. N.; STUDZINSK, M. S. **Tratamento e acompanhamento odontológico em pacientes oncológicos.** Revista Mato-Grossense de Odontologia e Saúde, v. 2, n. 2, p. 120–142, 2024.