



Prevalência de manifestações orais em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico

Prevalence of oral manifestations in cancer patients undergoing chemotherapy treatment

Prevalencia de manifestaciones orales en pacientes con cáncer sometidos a tratamiento de quimioterapia

Agatha Sabrina dos Santos Jales¹, Joyce Raianne Santos Sá¹, Irton Mateus Gomes da Silva¹, Heloisa Gonçalves de Carvalho¹, Lorena Maria Oliveira de Andrade², Anderson Christian Ramos Gonçalves³, Gilvania Batista de Sales³, Luana Samara Balduino de Sena⁴, Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues⁵, João Nilton Lopes de Sousa¹

RESUMO

Objetivo: Avaliar quais as principais manifestações orais decorrentes da quimioterapia em pacientes oncológicos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado através da coleta de dados dos prontuários de pacientes sob tratamento quimioterápico no Hospital do Bem, em Patos, na Paraíba. Foram incluídos, os prontuários contendo os dados acerca da faixa etária, tipo de câncer e manifestação oral identificada. O estudo foi aprovado pelo CEP (CEP/HUAC/UFCG nº 6.831.643). O software estatístico Jamovi foi utilizado para obter análises descritivas e inferenciais utilizando o teste de Shapiro-Wilk, confirmados pelo teste de Qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Em uma amostra de 140 pacientes, houve predominância do sexo feminino (77,14%), faixa etária de 40 a 60 anos (44%), cujo tipo de câncer mais prevalente foi o de mama (58,0%). As manifestações orais estavam presentes em 55% dos pacientes, onde a xerostomia foi a manifestação oral mais comum (48,1%) seguida pela disgeusia (26,0%). **Conclusão:** As manifestações orais decorrentes da quimioterapia, são bastante frequentes nos pacientes oncológicos, implicando na necessidade do acompanhamento odontológico antes, durante e após a conclusão do tratamento, para que se possa proporcionar melhorias na qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Quimioterapia, Manifestações orais, Cirurgião-dentista.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the main oral manifestations resulting from chemotherapy in oncology patients. **Methods:** This is an observational study, descriptive, retrospective, and quantitative, conducted through data collection from the medical records of patients undergoing chemotherapy at Hospital do Bem, in Patos, Paraíba. The included records contained data on age group, type of cancer, and identified oral manifestations. The study was approved by the Research Ethics Committee (CEP/HUAC/UFCG No. 6.831.643). The Jamovi statistical software was used to obtain descriptive and inferential analyses using the Shapiro-Wilk test, confirmed by Pearson's Chi-square test. **Results:** In a sample of 140 patients, there was a predominance of females (77.14%), an age group of 40 to 60 years (44%), the most prevalent type of cancer was breast cancer (58.0%). Oral manifestations were present in 55% of the patients, with xerostomia being the most common (48.1%), followed by dysgeusia (26.0%). **Conclusion:** Oral manifestations resulting from chemotherapy are quite frequent in oncology patients, highlighting the need for dental monitoring before, during, and after the conclusion of treatment, to improve the quality of life of this population.

Keywords: Chemotherapy, Oral manifestations, Dentist.

¹ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Patos - PB.

² Hospital de Oncologia do Sertão Paraibano, Patos - PB.

³ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande-PB.

⁴ Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande - PB.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar las principales manifestaciones orales derivadas de la quimioterapia en pacientes con cáncer. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, realizado mediante la recolección de datos de las historias clínicas de pacientes sometidos a tratamiento de quimioterapia en el Hospital do Bem, en Patos, Paraíba. Se incluyeron historias clínicas que contenían datos sobre grupo de edad, tipo de cáncer y manifestación bucal identificada. El estudio fue aprobado por el CEP (CEP/HUAC/UFCG nº 6.831.643). Se utilizó el software estadístico Jamovi para obtener análisis descriptivos e inferenciales mediante la prueba de Shapiro-Wilk, confirmada por la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. **Resultados:** En una muestra de 140 pacientes, predominó el sexo femenino (77,14%), con edades entre 40 y 60 años (44%), cuyo tipo de cáncer más prevalente fue el cáncer de mama (58,0%). Las manifestaciones orales estuvieron presentes en el 55% de los pacientes, donde la xerostomía fue la manifestación oral más común (48,1%) seguida de la disgeusia (26,0%). **Conclusión:** Las manifestaciones orales derivadas de la quimioterapia son comunes en pacientes con cáncer, implicando la necesidad de seguimiento odontológico antes, durante y después de finalizar el tratamiento, para brindar mejoras en la calidad de vida de esta población.

Palabras clave: Quimioterapia, Manifestaciones orales, Cirujano dentista.

INTRODUÇÃO

A proliferação e o crescimento celular desordenados, levam ao surgimento do câncer, cujos mais comuns, no Brasil, são o câncer de pele não melanoma, de mama feminina, próstata, cólon e reto, pulmão e estômago. Para o triênio 2023-2025, há uma estimativa de cerca de 704 mil novos casos de câncer, estando o câncer de próstata e mama feminina como os mais frequentes com 30% e 30,1%, respectivamente (INCA, 2022). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2022), houve uma estimativa de 20 milhões de novos casos de câncer no mundo e 9,7 milhões de mortes. Diversas modalidades terapêuticas são utilizadas como forma de tratamento dessa doença, a quimioterapia, radioterapia, cirurgia, hormonioterapia e terapia alvo, as quais podem ser associadas ou isoladas, e aplicadas de acordo com a localização e estágio da neoplasia (SBC, 2024).

A quimioterapia antineoplásica ocasiona a morte celular, inibindo o crescimento de células cancerígenas, eliminando-as, porém, atinge as células normais do próprio organismo (TOMMASI MHM, 2014). Ela pode ser administrada via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intratecal e tópica (INCA, 2023). Essas medicações são utilizadas de forma isolada ou combinadas, em diversas doses e vias de administração (A. C. CAMARGO, 2022). A quimioterapia também apresenta agentes que são aplicados de acordo com o mecanismo de ação desejado, seja ele curativo, adjuvante, neoadjuvante ou prévia e paliativa. Apesar do efeito terapêutico, o tempo de exposição e concentração do agente, determinará a agressividade dos efeitos indesejados, como as manifestações orais (TOMMASI MHM, 2014).

A xerostomia, mucosite oral, lesões aftosas, infecções fúngicas, virais e bacterianas, alterações de paladar e osteonecrose, são as manifestações orais mais associadas à terapia antineoplásica em decorrência da quimioterapia (HESPANHOL FL, et al., 2010; POULOPOULOS A, et al., 2017; COBOS MR, et al., 2019). Essas manifestações são implicações clínicas debilitantes, que podem interromper o tratamento oncológico, pois dificultam a alimentação e configuram focos infecciosos na cavidade oral (JESUS LG, et al., 2016). Os impactos das manifestações orais, especialmente da mucosite, são altamente comprometedores da saúde do indivíduo, pois em seu estado mais grave, ocasiona engasgos, náuseas, perda de apetite e perda de peso pela dificuldade de ingestão de alimentos (GAUTAM AP, et al., 2012). Dessa forma, o comprometimento das funções básicas como deglutição, fonação e alimentação, também é recorrente, o que favorece a instalação de infecções oportunistas, comprometendo a qualidade de vida e a adesão à terapia antineoplásica (CAMPOS L, et al., 2013).

A quimioterapia antineoplásica, apresenta influência na qualidade de vida dos pacientes em aspectos diversos, incluindo, a saúde bucal e nutrição, e é capaz de alterar o prognóstico do tratamento oncológico (ARAÚJO WAF, et al., 2021). Logo, o acompanhamento odontológico prévio ao início da terapia antineoplásica e o conhecimento acerca das principais manifestações orais, reduz o seu aparecimento e

impede a evolução para quadros mais graves (TEIXEIRA AM, et al., 2021). Desse modo, o conhecimento dessas alterações orais permite que o cirurgião dentista atue na sua prevenção e tratamento, o que gera melhoria no quadro clínico e, conseqüentemente, na qualidade de vida desses indivíduos. Nesse contexto, o presente estudo, teve, como principal objetivo, analisar quais são as principais manifestações orais em pacientes que fazem tratamento quimioterápico.

MÉTODOS

O estudo faz parte de uma pesquisa maior aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande – CEP/HUAC/UFCG, sob parecer de nº 6.831.643 e CAAE 79266424.0.0000.5182. A pesquisa trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, que foi realizado através da coleta de dados dos prontuários de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico no Hospital do Bem (unidade oncológica do complexo hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, de junho à julho de 2024, desenvolvido em parceria com o hospital. Em um universo de 170 fichas, 30 foram excluídas por estarem em quimioterapia e radioterapia combinadas, por apresentarem dados incompletos ou ilegíveis.

Foram incluídas na amostra 140 prontuários. Estes critérios visam garantir a qualidade e confiabilidade dos dados utilizados na análise. A análise estatística dos dados foi realizada utilizando métodos descritivos e inferenciais e, para o estudo, foram coletados os seguintes dados dos prontuários dos pacientes: gênero, faixa etária, tipo de câncer e tipo de complicação oral apresentada. As análises descritivas incluíram a tabulação de frequências e percentuais para as variáveis categóricas, enquanto medidas de tendência central e dispersão foram calculadas para as variáveis contínuas. Os dados coletados foram registrados no Software Jamovi, cujo teste de Shapiro-Wilk foi aplicado, em que os valores de p encontrados, foram confirmados pelo teste de Qui-quadrado de Pearson, gerado pelas tabelas de contingência. Para o presente estudo, o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Ao realizar a coleta de dados dos prontuários dos pacientes atendidos pelo projeto de extensão, foi obtida uma amostra de 140 fichas. Em uma análise da amostra (**Tabela 1**), observou-se uma predominância de pacientes em tratamento quimioterápico do sexo feminino, com 77,14% das pessoas identificadas como mulheres, enquanto o masculino foi de 22,86%. Houve variação na idade dos pacientes, no entanto, 44% da amostra encontrava-se na faixa etária de 40 a 60 anos, representando 44% da amostra, seguida por aqueles entre 60 e 80 anos, que compunham 36% da amostra.

Tabela 1 - Características sociodemográficas da amostra (N =140).

Variável		N (%)
Gênero	Masculino	32 (22,86%)
	Feminino	108 (77,14%)
Faixa Etária	Menos de 20 anos	0 (0%)
	De 20 a 40 anos	22 (16%)
	De 40 a 60 anos	61 (44%)
	De 60 a 80 anos	50 (36%)
	Mais de 80 anos	7 (5%)

Fonte: Jales ASS, et al., 2025.

Quando se voltou a atenção para a prevalência de diferentes tipos de câncer na amostra de acordo com o gênero dos pacientes (**Tabela 2**), nota-se que o câncer de mama foi o mais comum, com uma prevalência de 58,0%. Outros tipos de câncer, como o de pulmão e o de próstata, também foram observados, com prevalências de 5,1% e 2,9% na amostra, respectivamente. Notavelmente, o câncer de estômago foi mais prevalente em homens, com uma taxa de 5,1%, em comparação com apenas 0,7% em mulheres. Ao comparar

o tipo de câncer e sexo (**Tabela 2**), o p-valor encontrado para as variáveis contínuas, câncer de mama feminino, próstata e estômago masculino foi de p-valor < 0,001. Também houve significância para reto sigmóide, cólon e laringe masculino (p-valor 0,009).

Tabela 2 - Prevalência dos tipos de câncer na amostra (N =140).

Tipo de câncer	Gênero		N (%)	p-valor
	Masculino	Feminino		
Mama	1 (0,7%)	80 (58,0%)	81(58,7%)	<0,001*
Estômago	7 (5,1%)	1 (0,7%)	8 (5,8%)	<0,001*
Próstata	4 (2,9%)	0 (0,0%)	4 (2,9%)	<0,001*
Cólon	4 (2,9%)	2 (1,4%)	6 (4,3%)	0,009*
Reto Sigmóide	2 (1,4%)	0 (0,0%)	2 (1,4%)	0,009*
Laringe	2 (1,4%)	0 (0,0%)	2 (1,4%)	0,009*
Meduloblastoma	1 (0,7%)	0 (0,0%)	1 (0,7%)	0,065
Testículo	1 (0,7%)	0 (0,0%)	1 (0,7%)	0,065
Bexiga	2 (1,4%)	1 (0,7%)	3 (2,2%)	0,068
Ovário	0 (0,0%)	8 (5,8%)	8 (5,8%)	0,113
Reto	2 (1,4%)	2 (1,4%)	4 (2,9%)	0,190
Pulmão	3 (2,2%)	4 (2,9%)	7 (5,1%)	0,196
Útero	0 (0,0%)	3 (2,2%)	3 (2,2%)	0,341
Sarcoma	1 (0,7%)	1 (0,7%)	2 (1,4%)	0,357
Pele	1 (0,7%)	1 (0,7%)	2 (1,4%)	0,357
Colorretal	0 (0,0%)	2 (1,4%)	2 (1,4%)	0,438
Leiomiossarcoma	0 (0,0%)	1 (0,7%)	1 (0,7%)	0,585
Pâncreas	0 (0,0%)	1 (0,7%)	1 (0,7%)	0,585

Fonte: Jales ASS, et al., 2025.

Além disso, também foi avaliado a prevalência de várias manifestações orais na amostra (**Tabela 3**). Ao realizar a análise das variantes, a xerostomia, ou sensação de boca seca, foi a manifestação oral mais comum, afetando 48,1% da amostra. A disgeusia (alteração do paladar), foi a segunda manifestação mais comum, afetando 26,0% da amostra. As ulcerações em mucosa (mucosite oral e lesões aftosas), tiveram uma prevalência de 14,4%. Em suma, 55% da amostra, apresentou manifestação oral, sendo 14 pacientes do sexo masculino, e 63 do feminino.

Tabela 3 - Prevalência de manifestações orais na amostra estudada (N =140).

Manifestação Oral	Gênero		Total N (%)	p-valor
	Masculino N (%)	Feminino N (%)		
Afta	0 (0,0%)	13 (12,5%)	13 (12,5%)	0,039*
Mucosite oral	0 (0,0%)	2 (1,9%)	2 (1,9%)	0,438
Candidíase oral	0 (0,0%)	1 (1,0%)	1 (1,0%)	0,585
Ressecamento Labial	1 (1,0%)	5 (4,8%)	6 (5,8%)	0,712
Xerostomia	11 (10,6%)	39 (37,5%)	50 (48,1%)	0,857
Ardência	1 (1,0%)	4 (3,8%)	5 (4,8%)	0,877
Disgeusia	6 (5,8%)	21 (20,2%)	27 (26,0%)	0,930

Fonte: Jales ASS, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O câncer é uma das principais causas de mortalidade em pacientes com mais de 50 anos de idade, e revela-se um forte problema de saúde pública, tornando-se uma preocupação, em que cerca de 700.000 hospitalizações foram atribuídas a câncer de qualquer tipo em 2018 (ROCHA RM, et al., 2022) As terapias mais utilizadas no combate ao câncer, são a radioterapia (RT) e a quimioterapia (QT) e a cirurgia. A QT provoca diversos efeitos colaterais que afetam a qualidade de vida e a continuidade da terapia antineoplásica,

dentre as quais, destacam-se a xerostomia, disgeusia, mucosite oral, progressão da doença periodontal pré-existente, náuseas e disfagia (BROOK I, 2021; ARAÚJO WAF, et al., 2021).

Os agentes quimioterápicos provocam nos pacientes, a mielossupressão, reduzindo a produção de anticorpos pelos linfócitos T e diminuem a produção dos linfócitos B, o que ocasiona o bloqueio da reação inflamatória. Este processo diminui a capacidade do organismo de reagir à agressão dos patógenos nos tecidos. No caso dos efeitos na cavidade oral, afeta o epitélio oral, incluindo o tecido periodontal e mucosa oral, tornando-o susceptível à agressão dos microorganismos. Além disso, também produz danos às glândulas salivares, reduzindo a produção de saliva e conseqüentemente a função protetora que a mesma desempenha. Outros efeitos sistêmicos da QT como a neutropenia, leucopenia, anemia, trombocitopenia e plaquetopenia também possuem efeitos na cavidade oral, desencadeando hemorragias (BUELVAS AR, e PUMALPA AJ, 2011).

Corroborando com os achados já descritos na literatura, no presente estudo, a prevalência de pacientes do sexo feminino em tratamento quimioterápico foi de 77,14% e do masculino 22,86%, sendo, a grande maioria, na faixa de 20 a 60 anos de idade (60%). Jena S, et al. (2022), encontraram em sua amostra, 54,3% do sexo feminino e 45,6% masculino, em que a maior parte dos pacientes com câncer, está na faixa abaixo de 60 anos, totalizando 52,9%. Cobos MR, et al. (2019), obtiveram em sua amostra, também, mais pacientes do sexo feminino em comparação ao masculino. A maior prevalência de pacientes do sexo feminino neste estudo, está associada à referência que o Hospital do Bem representa, no tratamento do câncer de mama, o qual acomete, principalmente, a população feminina da região assistida pela unidade, sendo, portanto, o seu maior público.

O câncer de mama, estômago, próstata, cólon e reto sigmóide possuem significância bastante relevante, com uma prevalência de 15,8% para o trato gastrointestinal de forma geral, os quais se assemelham aos dados levantados pelo Instituto Nacional do Câncer (2022). Esses dados revelam a problemática das neoplasias que acometem o trato gastrointestinal, que são comumente influenciados pela alimentação desequilibrada, com excesso de alimentos industrializados, ultraprocessados com efeitos pró-inflamatórios que cada vez mais fazem parte do cotidiano da população mundial (FIOLET T, et al., 2018). As complicações orais mais comuns foram a xerostomia (48,1%) e disgeusia (26%), corroborando com os outros estudos da literatura (JENA S, et al., 2022; SANTILAL JG, e GRAÇA SR, 2019; GARCÍA-CHÍAS B, et al., 2019).

Nesse sentido, a xerostomia faz parte das manifestações orais que mais acometem os pacientes em tratamento antineoplásico, e configura-se como a sensação de boca seca, e está ou não associada à hipossalivação (baixa produção de saliva) (NEVILLE BW, et al., 2016). Esta manifestação sofre influência de algumas doenças sistêmicas como a diabetes, no entanto, também ocorre em detrimento da exposição à radiação e medicações, a exemplo dos agentes quimioterápicos (FLORIANO DF, et al., 2017; ARAÚJO WAF, et al., 2021). A disgeusia, uma das alterações que acometem os pacientes sob QT, corresponde a alteração no paladar e ocasiona a diminuição na ingestão de alimentos, podendo levar à diminuição do peso do paciente, e conseqüentemente, comprometer sua qualidade de vida (LARSEN AK, et al., 2021).

No estudo desenvolvido por Jena S, et al. (2022), a xerostomia e disgeusia, apresentaram prevalência de 29,71% e 21,74% respectivamente, nos pacientes sob tratamento com QT, representando as manifestações orais mais comuns na amostra. Do mesmo modo, Santilal JG e Graça SR (2019), obtiveram que a xerostomia e disgeusia eram as manifestações mais comuns, com 71,7% e 47,8% respectivamente. Estas manifestações estão frequentemente associadas aos agentes quimioterápicos, especialmente docetaxel, carboplatina e paclitaxel (JENA S, et al., 2022). Desse modo, fica claro que ambas as manifestações orais, são recorrentes nos pacientes sob tratamento quimioterápico.

Em contrapartida, há pesquisas que trazem a mucosite oral como a mais prevalente, seguida pela xerostomia. Hespanhol FL, et al. (2010), encontraram em seus resultados, que dentre as manifestações orais, a mais prevalente foi a mucosite oral, principalmente na faixa de 0-10 anos, com 37,5% da amostra apresentando tal complicação, seguida pela xerostomia, com 33,3%. A mucosite, está frequentemente relacionada à administração do 5-fluorouracil, agente quimioterápico que possui como principal efeito tóxico

na cavidade oral, esta manifestação (JESUS LG, et al., 2016). Esta manifestação apresenta os graus 0 – ausência de alterações, I – presença de eritema, II – eritemas, úlceras e paciente com alimentação sólida, III – presença de úlceras e paciente ingerindo somente líquidos, IV – paciente não consegue se alimentar via oral. Nesse aspecto, quando presente, possui uma região eritematosa, a qual evolui para ulceração e área pseudomembranosa, podendo estar de forma isolada ou generalizada, em que a ausência de tratamento, evolui com a colonização de bactérias e outros microorganismos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1079).

Nesse contexto, as lesões aftosas contemplam 12,5% da amostra deste estudo, com o p-valor significativo para esta complicação ($<0,001$). Quando somadas as ulcerações em mucosa (afta e mucosite oral), a ocorrência destas manifestações prevalece em 14,4% da amostra. Araújo WAF, et al. (2021), encontraram uma quantidade relevante de pacientes com estas lesões, representada por 22,8% durante o tratamento, assim como Santilal JG e Graça SR (2019), que obtiveram em seu estudo, 30,2% dos pacientes. A mucosite oral, representa uma das manifestações orais com maior comprometimento funcional dos pacientes, por causar dor e conseqüentemente levar a diminuição progressiva da ingestão de alimentos por via oral, o que, frequentemente, leva a internamentos e interrupção dos ciclos de quimioterapia.

No que diz respeito à ardência bucal, 4,8% dos pacientes apresentaram essa queixa, sendo uma das menos prevalentes no estudo. Em consonância, no estudo de Jena S, et al. (2022), essa complicação possui baixa prevalência (3,62%). Apesar de pouco comum, a ardência oral é uma manifestação que afeta o paciente de forma prolongada, uma vez que pode persistir por cerca de 6 meses após a última sessão de QT, e afeta seu bem estar, mesmo após o término do tratamento oncológico (HINO S, et al., 2021). Os resultados mostraram, ainda, que o ressecamento labial, estava presente em 5,8% da amostra, diferentemente do estudo de García-Chías B, et al. (2019), que obtiveram 54,2% da sua amostra.

Além do ressecamento labial, a candidíase oral, também esteve com baixa prevalência neste estudo, sendo contemplada por somente 1% dos pacientes, essa manifestação bucal, corresponde a uma infecção fúngica, ocasionada pela *Cândida albicans*, que neste caso, ocorre pela imunossupressão causada pela quimioterapia, o que facilita a disseminação fúngica (JESUS LG, et al., 2016). Em concordância, Araújo WAF, et al. (2021), encontraram esta manifestação em 5% dos pacientes, enquanto no estudo de Santilal JG e Graça SR (2019), essa prevalência sobe para 10,2%. Ao comparar os p-valores das manifestações orais na amostra deste estudo, a afta foi a única significante, no entanto, uma amostra maior seria necessária para reforçar a confiabilidade da significância das variáveis.

Conforme os dados levantados, 55% da amostra apresentou alguma manifestação oral, o que representa, evidentemente, que o desenvolvimento dessas complicações é bastante comum na população estudada. Em adição, no estudo de Davies A, et al. (2021), em uma amostra de 250 pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos com QT, 97,5% apresentaram pelo menos uma manifestação oral. A presença de complicações orais em pacientes oncológicos, revela-se como algo que afeta a maioria dos pacientes, o que dificulta a ingestão de alimentos e compromete a qualidade de vida, pois, quando somadas às implicações da própria doença, tornam-se obstáculos para um tratamento antineoplásico livre de intercorrências.

Assim, um aspecto de extrema importância a ser considerado, é a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, para que se tenha um olhar mais humanizado no manejo dos cuidados bucais. Tratando-se deste quesito, Lewandowska A, et al. (2020), em um estudo sobre a qualidade de vida de pacientes com câncer tratados por meio da quimioterapia, observaram que a frequência de hospitalizações, emoções negativas e as complicações que surgem ao longo do tratamento, impactam negativamente de forma significativa, na qualidade de vida destes. Com isso, o manejo dessas alterações que surgem ao longo do tratamento, são essenciais para evitar que a qualidade de vida desses indivíduos diminua ainda mais (ROCHA MCS, et al., 2022).

A alta prevalência de tais alterações, revela a necessidade do acompanhamento dos pacientes submetidos à terapia antineoplásica, por um cirurgião-dentista capacitado para diagnosticar, prevenir e tratar as alterações bucais que surgem em decorrência dessa terapia. Por meio desse acompanhamento, a orientação de higiene oral apresenta-se como uma importante forma de prevenir e amenizar o agravo das manifestações orais,

reduzindo a morbidade do paciente (CARVALHO CG, et al., 2018; JONES JA, et al., 2022). Neste aspecto, Rocha MCS, et al. (2022), na identificação de linhas de cuidado em pacientes com neoplasias hematológicas, estabeleceram que a manutenção da função oral, está entre os elementos essenciais no acompanhamento deste público. Em soma, de acordo com Jones JA, et al. (2022), o Grupo de Estudo em Cuidados Paliativos, juntamente ao Grupo de Estudo de Cuidado Oral da Associação Multinacional de Cuidados de Suporte no Câncer (MASCC) do qual fazem parte, desenvolvem sugestões quanto ao manejo de problemas orais em pacientes oncológicos.

Nesse contexto, sugerem o acompanhamento periódico das manifestações orais, o estabelecimento de um controle de higiene oral regular, tratamento da causa subjacente das manifestações, seja farmacológico ou não farmacológico, individualizado, baseado em evidências científicas, além de reforçar a necessidade da presença do profissional cirurgião dentista na equipe multiprofissional. Por meio desse estudo, fica evidente que as manifestações orais são complicações dos agentes quimioterápicos e apresentam bastante relevância na qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Nesse sentido, mais estudos na área são necessários, principalmente na identificação dos agentes quimioterápicos e suas respectivas complicações, para que o profissional da odontologia possa intervir, seja na prevenção ou tratamento da complicação.

Em contrapartida, limitações foram encontradas na realização da pesquisa, tais como a ilegibilidade de alguns prontuários e um curto tempo de coleta de dados, o que torna a amostra pequena. Assim, há a necessidade de uma amostra maior de pacientes, para que se tenha um estudo mais robusto e com dados mais concretos. Por fim, as informações levantadas por este estudo, podem ser úteis para orientar futuras pesquisas de intervenções e políticas de prevenção do câncer, além do planejamento acerca das terapias de prevenção e tratamento das manifestações orais que acometem os pacientes submetidos à terapia antineoplásica.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desse estudo, é de suma importância para analisar as principais manifestações orais que acometem os pacientes em quimioterapia antineoplásica, bem como o tipo de câncer e faixa etária em que se encontram. Os achados mais significativos do estudo, evidenciam que a prevalência das manifestações orais esteve presente em mais da metade da amostra, em que a xerostomia foi a mais comum, seguida pela disgeusia e pelas ulcerações em mucosa oral. Em contrapartida, a candidíase oral, foi a menos comum. Com base nos resultados obtidos, é possível desenvolver políticas públicas de prevenção e diagnóstico precoce, para os tipos de cânceres mais comuns, assim como nota-se a importância da atuação do cirurgião-dentista nas necessidades odontológicas dos pacientes oncológicos. Nesse sentido, a necessidade da orientação de higiene oral, de cuidados na ingestão de alimentos, uso de terapias farmacológicas ou não, que sejam eficazes no controle das manifestações orais específicas, reforçam a importância da introdução do cirurgião dentista nos cuidados em saúde bucal desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO WAF, et al. Manifestações bucais em pacientes oncológicos. *Rev Odontol Bras Central*, 2021; 30(89): 85-96.
2. BUELVAS AR e PUMALPA AJ. Manejo odontológico de las complicaciones orales secundarias al tratamiento oncológico con quimioterapia y radioterapia. *CES Odontología*, 2011; 24(2).
3. CAMPOS L, et al. Laserterapia no tratamento da mucosite oral induzida por quimioterapia: relato de caso. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentista*, 2013; 67(2): 102-106.
4. CÂNCER. 2022. In: Estatísticas de câncer. Brasil: Instituto Nacional de Câncer – INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acessado em: 25 de julho de 2024.
5. CÂNCER. 2022. In: Tipos de câncer. Brasil: Instituto Nacional de Câncer - INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos>. Acessado em: 25 de julho de 2024.
6. CÂNCER. 2023. In: Quimioterapia. Brasil: Instituto Nacional de Câncer - INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/quimioterapia>. Acessado em: 25 de julho de 2024.

7. CARVALHO CG, et al. Guide for health professionals addressing oral care for individuals in oncological treatment based on scientific evidence. *Supportive Care in Cancer*, 2018; 26; 2651-2661.
8. COBOS MR, et al. Oral health status before, during and after antineoplastic treatment at a cancer institute in Barranquilla, Colombia. *J Oral Res*, 2019; 8(4): 316-324.
9. DAVIES A, et al. Oral symptoms in patients with advanced cancer: an observational study using a novel oral symptom assessment scale. *Support Care Cancer*, 2021; 29(8): 4357-4364.
10. FIOLET T, et al. Consumption of ultraprocessed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ*, 2018; 14(360): 322.
11. FLORIANO DF, et al. Complicações orais em pacientes tratados com radioterapia ou quimioterapia em um hospital de Santa Catarina. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo*, 2017; (29)3: 230-236.
12. GARCÍA-CHÍAS B, et al. Prevalence of oral side effects of chemotherapy and its relationship with periodontal risk: a cross sectional study. *Support Care Cancer*, 2019; 9: 3479-3490.
13. GAUTAM AP, et al. Low level laser therapy for concurrent chemoradiotherapy induced oral mucositis in head and neck cancer patients - A triple blinded randomized controlled trial. *Radiother Oncol*, 2012; 104(3): 349-354.
14. HESPANHOL FL, et al. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15: 1085-1094.
15. HINO S, et al. Cancer Chemotherapy-Induced Oral Adverse Events: Oral Dysesthesia and Thoothache – A Retrospective Study. *Ann Maxillofac Surg*, 2021; 11: 86-90.
16. JENA S, et al. Chemotherapy-associated oral complications in a south Indian population: a cross-sectional study. *J Med Life*, 2022; 15(4): 470-478.
17. JESUS LG, et al. Oral effects of anticancer drugs: a literature review. *Revista da Faculdade de Odontologia*, 2016; 21(1): 130-135.
18. JONES JA, et al. MASCC/ISOO expert opinion on the management of oral problems in patients with advanced cancer. *Supportive Care in Cancer*, 2022; 30: 8761-8773.
19. LARSEN AK, et al. Taste alterations and oral discomfort in patients receiving chemotherapy. *Support Care Cancer*, 2024; 29(12): 7431-7439.
20. LEWANDOWSKA A, et al. Quality of Life of Cancer Patients Treated with Chemotherapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020; 17(19): 6938.
21. NEVILLE BW, et al. *Patologia oral e maxilofacial*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016; 4: 183.
22. OPAS. 2024. In: Carga global de câncer aumenta em meio à crescente necessidade de serviços. Brasil: Organização Pan-americana de Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-2-2024-carga-global-cancer-aumenta-em-meio-crescente-necessidade-servico>. Acessado em: 25 de julho de 2024.
23. POULOPOULOS A, et al. Chemotherapy: oral side effects and dental interventions. A review of the literature. *Stomatological Disease and Science*, 2017; 1: 35-49.
24. ROCHA MCS, et al. Elements for assistance to patients with hematological malignancies to propose care lines: a scoping review. *Rev Bras Enferm*, 2023; 76(2).
25. ROCHA MR e RIBEIRO PF. The Medical Burden of Heart Failure and Cancer in Brazil. Fact or Fiction? *Int J Cardiovasc Sci*, 2022; 35(4): 521-522.
26. SANTILAL JG e GRAÇA SR. Prevalence of oral side effects of chemotherapy and its relationship with periodontal risk: a cross sectional study. *Rev Port Estomatol Med Dentária e Cir Maxilofac*, 2019; 60(3): 118-124.
27. SAÚDE. 2022. In: ENTENDA a diferença entre a quimioterapia vermelha e a branca. Santos: AC Camargo Cancer Center. Disponível em: <https://accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/entenda-diferenca-entre-quimioterapia-vermelha-e-branca>. Acessado em: 25 de julho de 2024.
28. SBC. 2024. In: Conheça os principais tipos de tratamentos de câncer. Brasil: Sociedade Brasileira de Cancerologia – SBC. Disponível em: <https://sbcancer.org.br/conheca-os-principais-tipos-de-tratamentos-de-cancer>. Acessado em: 25 de julho de 2024.
29. TEIXEIRA AM, et al. Manifestações orais em pacientes submetidos a quimioterapia e radioterapia. *Revista Diálogos em Saúde*, 2021; 4(2): 2021.
30. TOMMASI MHM. *Diagnóstico em Patologia Bucal*. São Paulo: Elsevier, 2014; 4: 881-900.
31. WHO. 1979. In: WHO Handbook for reporting results of cancer treatment. Geneva: WHO, 1979.