

## **PREVALÊNCIA DE MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS ASSISTIDOS EM UM PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

**BERNARDO DA FONSECA ORCINA<sup>1</sup>; SOFIA BAUER RIEGER<sup>2</sup>; CLEUSA MARFIZA GUIMARÃES JACCOTTET<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – bernardoforcina@outlook.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – sofiarieger@gmail.com*

<sup>3</sup>*Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares HE/UFPEL – cleusajaccottet@hotmail.com*

### **1. INTRODUÇÃO**

O câncer é considerado um problema de saúde nacional sendo um dos principais causadores de adoecimento e óbito no mundo. As mudanças de pirâmides etárias e epidemiológicas sinalizam para uma maior incidência da doença nas próximas décadas (FERLAY et al., 2013). Ainda, sua ocorrência é maior em países de baixo e médio desenvolvimento, como é o caso do Brasil (OMS, 2013).

Com a progressividade do câncer e a falta de cura de alguns casos dessa doença, seja ela por um diagnóstico tardio ou negligência de alguns dos atores do caso, por exemplo, temos a inserção de um modelo de atenção definido cuidados paliativos. Esse tipo de cuidado é realizado por uma equipe multidisciplinar que atua para ofertar uma maior qualidade de vida ao paciente, amenizando os sintomas de dor ou outros desconfortos, dar abertura para interagir com aspectos psicológicos e espirituais a fim de lhe confortar sobre o ciclo natural de morte, aliviando as angústias da família e sobre como lidar com o luto (SILVA; HORTALE, 2006). Da mesma forma, o cuidado paliativo odontológico prevê a atenção com a atividade e progressão da lesão cancerosa, com seus possíveis efeitos orais, assim como os efeitos colaterais causados pelos tratamentos anti-neoplásicos; o foco do cuidado é a qualidade de vida (WISEMAN, 2006).

No panorama de contemplar as múltiplas necessidades de um indivíduo em cuidados paliativos, a odontologia domiciliar se insere na equipe multidisciplinar para contribuir no bem estar e alívio da dor no final de vida dos pacientes assistidos pelos programas de atenção domiciliar (ROCHA; MIRANDA, 2013).

No município de Pelotas, dispomos do Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), que foi implantado em 2005 no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (FRIPP et al. 2012). O PIDI oncológico é composto por duas equipes multidisciplinares, que atendem cerca de 20 pacientes em cuidados paliativos. As equipes de referência são constituídas por uma médica, uma enfermeira e dois técnicos de enfermagem que realizam duas visitas ao dia. Em conjunto, uma equipe de apoio integrada por nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas que realizam visitas semanais (MARINI et. al 2017). As equipes ofertam tratamento e alívio de sintomas nos aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, em especial aqueles que necessitam cuidados paliativos. Além disso, há a atenção aos familiares em torno do paciente afetado onde podem realizar atividades de grupos com outros cuidadores e enlutados amenizando os desgastes deste tipo de situação (FRIPP et al. 2012).

Complicações bucais em pacientes paliativos são bastante recorrentes sendo geradas diretamente pela neoplasia ou como resposta secundária aos tratamentos

anti-neoplásicos (WISEMAN, 2006). A prevalência de manifestações bucais relacionada com a quimioterapia varia de 10% a 75%, sendo resultante do tipo de câncer e do protocolo quimioterápico instalado. E naqueles que receberam radioterapia de cabeça e pescoço as manifestações orais estão presentes em quase sua totalidade (NEVILLE, 2016). As intercorrências bucais mais prevalentes nos pacientes oncológicos paliativos são: mucosite, estomatite, náuseas, vômitos, candidíase, alteração do paladar e xerostomia (SILVA, 2017).

Com isso, e diante da escassez de materiais publicados sobre a atenção odontológica domiciliar em pacientes em cuidados paliativos o objetivo deste trabalho é verificar a prevalência de manifestações bucais em pacientes oncológicos em cuidados paliativos assistidos por um programa de atenção domiciliar no município do Pelotas.

## 2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico transversal com dados secundários, visando avaliar a prevalência de manifestações orais em pacientes em cuidados paliativos atendidos pelo Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl).

Cada PIDI oncológico (1 e 2) tem na sua equipe de apoio um residente da odontologia, inseridos no programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Oncológica. Cada residente realiza junto com cada equipe uma visita semanal. O período de coleta de dados está compreendido entre 09 de abril de 2018 e 24 de agosto de 2018. A amostra deste projeto foi formada pela totalidade dos pacientes e foi composta por 42 participantes.

O banco de dados foi extraído dos prontuários de pacientes, onde constam informações da equipe multiprofissional sobre aspectos clínicos, psicológicos, espirituais e sociais. Os dados referentes à condição de saúde bucal, encontram-se registrados em uma parte específica, contendo dados da anamnese odontológica como: dores na cavidade bucal, presença de lesões que não cicatrizam, algum aumento de volume na região de cabeça e pescoço, disfagia, disgeusia e xerostomia. Também, dados dos exames clínicos, realizados com a finalidade de detectar outras manifestações bucais decorrentes do tratamento anti-neoplásico, condição de higiene bucal, além de necessidades de tratamentos clínicos odontológicos. Os pacientes com necessidades de tratamento são atendidos em domicílio, ou encaminhados para atendimento clínico no consultório odontológico do Hospital Escola HE/UFPEl.

Os dados pesquisados foram digitados em uma planilha do programa de computador *Microsoft Excel* 2007. Os dados tabelados correspondiam a: idade, sexo, local do câncer, ter realizado radioterapia em região de cabeça e pescoço, ou quimioterapia, presença de candidíase, mucosite, xerostomia, disfagia, disgeusia e cárie de radiação.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização do público atendido pelos odontólogos foi observado um total de 42 pacientes, sendo 25 do sexo masculino (59,5%) e 17 do sexo feminino (40,5%) com idades entre 27 e 89 anos. A média de idade dos pacientes acometidos foi 63,6 anos, sendo à masculina 64,4 anos e a feminina 62,3 anos.

Pelo menos uma das manifestações bucais estiveram presentes em 54,8% dos pacientes, exceto cárie por radiação que não houve nenhuma notificação de sua presença. Dentre os pacientes avaliados, a infecção fúngica/candidíase, esteve presente em 19% dos mesmos, seguida da mucosite em 16,7%, xerostomia em 7,1%, disfagia com 9,5% e disgeusia em 4,8%. Dentre estes pacientes os diagnósticos de cânceres variaram entre: laringe, língua, trato intestinal (não especificado), útero, estômago, próstata, pulmões, reto, esôfago, vias biliares e pâncreas.

Todos os pacientes de nosso estudo realizaram: quimioterapia ou radioterapia de cabeça e pescoço ou ambos. O tratamento quimioterápico conforme o tipo da medicação, dosagem e frequência de utilização das drogas, em conjunto com a idade e higiene bucal do paciente, podem gerar diversas complicações orais (LOPES, 2012). E, boa parte dos pacientes que apresentam câncer de cabeça e pescoço são submetidos à radioterapia, podendo gerar inúmeras manifestações bucais (JHAM; FREIRE, 2006).

A alta prevalência de candidíase (19%) em nosso estudo difere de Pinto et al. (2013) que encontrou 6,7% de prevalência da infecção fúngica em pacientes que receberam quimioterapia e na pesquisa de Hespanhol et al. (2010) o valor ainda baixava para 6% em pacientes que foram submetidos a quimioterapia associada ou não a radioterapia. Mercadante et al. (2015) estudando pacientes em estágio avançado da doença, obteve a prevalência de 22,3% de casos, bem mais próxima do resultado deste estudo.

Estudos sobre prevalência de xerostomia em pacientes paliativos variam entre 50% a 88%. No estudo de Mercadante et al. (2015), esta prevalência foi de 40,4%. Matsuo et al. (2016) verificou que a presença de disfagia foi significativamente mais alta no grupo de pacientes com pouco tempo de vida, elucidando que a disfagia é um forte indicador de prognóstico paliativo. No estudo de Wilberg et al. (2012), encontrou a manifestação disgeusia quase que na totalidade de seus pacientes (92%). As manifestações bucais estão associadas a vários fatores entre eles, o tipo de tratamento, condição de saúde, higiene bucal, os dados apresentados possuem validade interna sendo, no entanto, de extrema importância para o planejamento do nosso Serviço.

#### 4. CONCLUSÕES

A qualidade do final de vida é uma etapa que está tendo seu cuidado cada vez mais ampliado e dentro desta complexidade biopsicosocial e espiritual, observamos que a alta prevalência de manifestações bucais decorrentes da evolução da doença ou dos tratamentos anti-neoplásicos, torna indispensável a presença do cirurgião-dentista nas equipes de cuidado domiciliar.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012. **European Journal of Cancer**, Oxford, v. 49, p. 1374-1403, 2013.
- FRIPP, J. C. et al. Caracterização de um programa de internação domiciliar e cuidados paliativos no Município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil: uma contribuição à atenção integral aos usuários com câncer no Sistema Único de Saúde, SUS. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 69-78, 2012.

- HESPANHOL, F. L. et al. Manifestações bucais em pacientes submetidos a quimioterapia. **Ciênc saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1085-1094, 2010.
- JHAM, B. C.; FREIRE, A. R. S. Complicações bucais da radioterapia em cabeça e pescoço. **Rev Bras Otorrinolaringol**, Rio de Janeiro, v.72, n. 5, p. 704-8, 2006.
- LOPES, I. A. et al. Manifestações Oraís Decorrentes da Quimioterapia em Crianças de um Centro de Tratamento Oncológico. **Pesq. Bras. Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 113- 19, 2012.
- MATSUO, K. et al. Associations between oral complications and days to death in palliative care patients. **Support Care Cancer**, Berlin, v. 24, n. 1, p. 157- 61, Jan 2016.
- MARINI, M. Z. et al. Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil. **RFO**, Passo Fundo, v. 22, n. 2, p. 158-161, 2017.
- MERCADANTE, S. et al. Prevalence of oral mucositis, dry mouth, and dysphagia in advanced cancer patients. **Support Care Cancer**, Berlin, v. 23, n. 11, p. 3249-55, Nov 2015.
- NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; CHI. **Patologia oral e maxilofacial**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 4ª edição.
- PINTO, M. T. F. et al. Prevalência de manifestações orais em pacientes infanto-juvenis submetidos à quimioterapia. **Rev Pesq Saúde**, v. 14, n. 1, p. 45-48, 2013.
- ROCHA, D. A.; MIRANDA, A. F. Atendimento odontológico domiciliar em idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 181-189, 2013.
- SILVA, A. R. P. **O papel do cirurgião dentista nos cuidados paliativos em pacientes terminais oncológicos**. 2017, 68f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.
- SILVA, R. C. F.; HORTALE, V. A. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 2055-2066, 2006.
- WHO. **World Health Statistics 2013**. Geneva: World Health Organization, 2013.
- WILBERG, P. et al. Oral health is an important issue in end-of-life cancer care. **Support Care Cancer**, Berlin, v. 20, n. 12, p. 3115-22, Dec 2012.
- WISEMAN, M. The Treatment of oral problems in the Palliative Patient. **J. Can Dent Assoc**, Toronto, v. 72, n. 5, p. 453-8, 2006.