

CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES PALIATIVOS

DENTAL CARE IN PALLIATIVE PATIENTS

Yasmin Mendes Rodrigues¹

Diogo Felix Dos Santos¹

Gustavo Paião Dale Luche¹

Fabiana Vitória Ananias Gonçalves Chiossi²

fabiana.goncalves@univag.edu.br

RESUMO

Os cuidados paliativos são cuidados multidisciplinares, os quais não se referem aos cuidados de fim da vida, mas sim melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. O cirurgião dentista (CD) no ambiente hospitalar atua na concretização do conceito de saúde integral e promoção de saúde. A importância do CD concentra-se na prevenção dos fatores complicadores do processo de internação hospitalar ou no tratamento de sequelas. Mesmo durante o avanço de uma doença grave, é essencial manter a saúde bucal, uma vez que problemas dentários podem resultar em desconforto, dificuldades na alimentação e prejuízos na comunicação. Ademais, infecções na boca podem disseminar para outras regiões do corpo, acarretando complicações graves. O cuidado desses pacientes paliativos vai além de garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente e familiares, proporciona uma maior dignidade ao paciente afetado. O objetivo do presente estudo é descrever sobre os cuidados e tratamentos odontológicos mais adequados sob foco do paciente paliativo. Foi realizada uma seleção de artigos na plataforma eletrônica PubMed, Scielo e Google acadêmico, entre 2010 e 2024, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Após leitura crítica dos artigos, foi concluído que os cuidados paliativos não se referem aos cuidados de fim da vida, sim promover qualidade de vida ao paciente sob um determinado tratamento, como medicamentos/ sistêmicos e avanço da doença de base comprometem a cavidade bucal com xerostomia, mucosite, lesão de cárie e maior exposição á doença oportunista. Os cuidados odontológicos em pacientes paliativos é suma importância, ele proporciona benefícios para a população que requer mais atenção para estabelecer a qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Odontologia hospitalar; Doença terminal.

ABSTRACT

Palliative care is a multidisciplinary care that does not refer to end-of-life care, but rather to improving the quality of life of patients and their families facing life-threatening illnesses, through prevention and relief of suffering. The dental surgeon (DS) in the hospital environment works to implement the concept of comprehensive health and health

¹ Egresso do curso Bacharel em Odontologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

² Professora Orientadora Doutora – Odontologia do Centro universitário de Várzea Grande – UNIVAG; Fabiana.goncalves@univag.edu.br

promotion. The importance of the DS focuses on preventing complicating factors in the hospitalization process or treating sequelae. Even during the progression of a serious illness, it is essential to maintain oral health, since dental problems can result in discomfort, difficulties in eating and impaired communication. Furthermore, infections in the mouth can spread to other regions of the body, leading to serious complications. The care of these palliative patients goes beyond ensuring a better quality of life for the patient and family members, providing greater dignity to the affected patient. The objective of this study is to describe the most appropriate dental care and treatments with a focus on palliative patients. A selection of articles was carried out on the electronic platforms PubMed, Scielo and Google Scholar, between 2010 and 2024, in Portuguese, English and Spanish. After critical reading of the articles, it was concluded that palliative care does not refer to end-of-life care, but rather to promoting quality of life for the patient under a certain treatment, such as medications/systemic and progression of the underlying disease compromise the oral cavity with xerostomia, mucositis, caries lesions and greater exposure to opportunistic disease. Dental care in palliative patients is of utmost importance, it provides benefits to the population that requires more attention to establish quality of life.

Keywords: Integrative Palliative Care; Dental Staff; Hospital; Critical Illness.

1 INTRODUÇÃO

Pacientes hospitalizados com doenças sistêmicas são, muitas vezes, totalmente dependentes de cuidados de outrem, o que significa que não conseguem manter uma higiene bucal adequada e necessitam de apoio dos profissionais de saúde para esta e outras atividades (Rabelo; De Queiroz; Da Silva Santos, 2018). O termo ‘cuidados paliativos’ em odontologia é definido como o manejo de indivíduos com uma doença em estágio avançado, em que há comprometimento da cavidade oral, seja pela enfermidade ou como resultado do tratamento médico/ sistêmico (Nery, 2018). Torna-se então, função do cirurgião dentista: cuidar, reduzir ou solucionar os sintomas de alguma doença bucal que o paciente apresenta (Miranda *et al.*, 2016).

A odontologia deve fazer parte da equipe de cuidados paliativos, pois a cavidade oral pode abrigar diversos processos patológicos e podem ocorrer efeitos colaterais causados pelas terapias medicamentosas utilizadas no tratamento da doença de base. Além disso, a cavidade oral é particularmente importante para a saúde geral, pois está relacionada com funções do sistema estomatognático como a mastigação e deglutição (nutrição por via oral do paciente) e a fala, que, se comprometidas, pode levar a uma redução da qualidade de vida e complicações sistêmicas pelo estado nutricional (Olívia; Miranda, 2015; Zoccoli *et al.*, 2019).

O controle de placa bacteriana por instrução de higiene oral individualizada, profilaxias, indicação de colutórios, laserterapia, crioterapia, tratamento periodontal, exodontia, tratamento endodôntico, indicação de lubrificantes orais e gomas sem açúcar, estimulação do consumo de água, e, aconselhamento dietético menos cariogênica e ácida (Epstein *et al.*, 2014; Marin.; Arrieira, Jacotec, 2017, são algumas medidas preventivas e

terapêuticas passíveis de serem realizadas nessa população em questão. No entanto, a prestação de assistência odontológica em pacientes em cuidados paliativos ainda é limitada, devido a falta de conhecimento dos gestores, falta de treinamento do cirurgião-dentista, dificultando assim a prática atendimento multidisciplinar e de maneira integrada (Fitzgerald; Gallagher, 2018), justificando o aprofundamento desse tema. Portanto, o objetivo do estudo é descrever sobre os cuidados e tratamentos odontológicos mais adequados em ambiente hospitalar sob foco do paciente paliativo, evidenciando a influência do condicionamento do meio bucal e as afecções sistêmicas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, caracterizada pela construção de uma análise de artigos científicos publicados nos últimos quatorze anos (2010 - 2024). Os descritores pesquisados no DECS (Descritores em Ciências da Saúde) foram: Cuidados paliativos, Odontologia hospitalar, Doença terminal. Tais descritores foram combinados nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico, para pesquisa e seleção dos artigos. Os critérios de inclusão compreenderam: os artigos publicados dentro do período estipulado; nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que continham apenas resumo e que, dentro do tema da odontologia hospitalar, não abordassem o cuidado paliativo e as questões odontológicas.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 REVISÃO DA LITERATURA

Hespanhol *et al.* (2010) realizaram uma pesquisa em um hospital de oncologia da cidade de Juíz de Fora (Minas Gerais- MG, BR), por meio de uma coleta de dados nos prontuários de pacientes que estiveram sob tratamento oncológico entre os anos de 2000 e 2007. Os autores avaliaram os dados sobre prevalência das manifestações orais em relação ao sexo, idade e tipo de tumor 97 prontuários. A mucosite foi a manifestação com mais incidência ambos os sexos (cerca de 15,5%). A xerostomia e outras condições orais como a candidíase e lesões aftosas, também estiveram presentes. Nesse estudo, os autores ressaltaram sobre que é possível melhorar a qualidade de vida em três momentos do tratamento do paciente: antes, durante e após as terapias antineoplásicas através de um protocolo de atendimento odontológico que inclui medidas de condicionamento do meio bucal prévia á quimioterapia, como profilaxia, remoção de cáries, tratamento periodontal e de focos periapicais, e tratamento de laserterapia. Portanto, é importante a inserção do cirurgião dentista na equipe oncológica para o diagnóstico precoce das manifestações bucais e acompanhamento no período o tratamento.

Rabelo, Queiroz e Santos (2010) realizaram uma pesquisa em ambiente hospitalar com o tema ‘atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva’. Os autores descreveram que pacientes portadores de afecções sistêmicas em situação de

hospitalização, muitas vezes se encontram totalmente dependente de cuidados. A presença de placa bacteriana na boca pode influenciar as terapêuticas médicas, devido aos fatores de virulência dos microrganismos que nela se encontram, os quais podem ser agravados pela presença de outras alterações bucais necrose pulpar, lesões de cárie, dentes fraturados ou infectados, traumas provocados por próteses fixas ou móveis que podem trazer para o paciente repercussões na sua condição sistêmica. Complicações sistêmicas devido a patógenos localizados na boca já foram relatadas, sendo os principais microrganismos relacionados a um foco primário na boca, a *Pseudomonas aeruginosa*, o *Stafilococcus aureus* e o *Streptococcus coagulose*. Portanto, os autores concluem que a avaliação da condição bucal e necessidade de tratamento odontológico em pacientes hospitalizados exigem o acompanhamento por um cirurgião dentista habilitados em odontologia hospitalar.

Já sobre a atenção nos atendimentos em pacientes paliativos, Sera *et al.* (2013) dizem a respeito da falta de atenção básica dada a saúde bucal dos pacientes em fase terminais ainda se prevalece, tanto dela falta de sensibilidade, ética ou falta de conhecimento. Ainda no mesmo contexto, Hermes e Lamarca (2013) dizem a respeito do atendimento odontológico em cuidados paliativos, focam em manter o acompanhamento da saúde bucal, fazendo a proteção do tecido periodontal, dentes, restaurações, implantes e próteses.

Almeida e Garcia (2015), descreveram que se a saúde bucal de um paciente em cuidados paliativos for bem conduzida, reduzirá o número de infecções e prevenir diversas complicações no tratamento da doença de base. Este serviço oferece atendimento humanizado a pacientes que muitas vezes não podem se deslocar até um consultório odontológico. Miranda *et al.* (2016), afirmam que os cirurgiões dentistas andam se aproximando cada vez mais do ambiente hospitalar, quebrando preconceitos e rompendo barreiras, mas ainda atuando na parte de higiene bucal dos pacientes terminais.

Para Matsuo *et al.* (2016), uma estratégia eficaz é adotar um enfoque multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros e dentistas, para uma melhor coordenação do cuidado e tratamento. É essencial adaptar as técnicas e procedimentos odontológicos às necessidades específicas desses pacientes, como a utilização de anestesia local mais suave, posicionamento adequado para evitar desconforto e ajustes na frequência e duração das consultas. Além disso, é importante oferecer apoio emocional e psicológico a eles e seus familiares, pois lidar com uma doença grave pode ser extremamente desafiador. Nakajima (2017), afirma que também deve-se focar no alívio da dor e realizar o ensino dos cuidados sobre a higiene bucal para os cuidadores, familiares ou responsáveis pela higiene bucal do paciente em questão.

Lima *et al.* (2021), em sua revisão integrativa da literatura sobre as implicações clínicas orais e a importância dos cuidados odontológicos em pacientes sob cuidados paliativos, descreveram os principais focos do dentista na atuação do cuidado paliativo são inflamatórios, infecciosos e dores decorrente das questões bucais, a partir de planejamentos éticos, humanos e interdisciplinares. Observaram a frequente manifestação de acúmulo de biofilme, doença periodontal (gengivite e periodontite), doenças oportunistas

(candidíases), lesões de cárie, mucosite, xerostomia entre outras alterações resultantes da imunossupressão, diminuição do fluxo salivar e uso excessivo de medicamentos. Intervenções básicas como a adequação mecânica, eliminação de saburra lingual e aplicação de soluções que diminuem a colonização de bacteriana, quando executadas de maneira regular e satisfatória podem influenciar diretamente no prognóstico do paciente. Os autores concluíram que o cirurgião dentista contribui para a qualidade de vida de pessoas em cuidados paliativos, que possibilitam a prevenção de agravos e recuperação de reabilitação de danos.

Miura, Cardoso e Guedes. (2021), relataram três casos clínicos de pacientes oncológicos que apresentaram necessidade de tratamento endodôntico, sendo o objetivo do trabalho apresentar os principais desafios e cuidados com essa população sob a realização do tratamento endodôntico. Contextualizando, dentre as modalidades de tratamento do câncer citaram a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia ou associação de ambas. Porém a terapia antineoplásica pode acarretar aos pacientes oncológicos algumas complicações orais imediatas ou tardias. Este fato ocorre porque o tratamento oncológico é capaz de destruir células tumorais, mas também lesionar células saudáveis. Dentre as complicações mais comuns na cavidade oral encontram-se a mucosite, xerostomia, disgeusia, infecções fúngicas, bacterianas e virais, cáries relacionadas à radiação, trismo, osteorradionecrose, neurotoxicidade e as osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos. O tratamento odontológico antes e durante a terapia antineoplásica apresenta muitos desafios; e o principal objetivo do tratamento odontológico no paciente oncológico é adequar o meio bucal buscando eliminar ou estabilizar as condições bucais para minimizar o risco de infecções local e sistêmica, durante e após o tratamento do câncer, e dessa forma melhorar a qualidade de vida do paciente. Sendo assim, o conhecimento adequado do processo de diagnóstico, do estadiamento do tumor e do planejamento da oncoterapia associado a uma adequada avaliação odontológica são necessários para auxiliar o cirurgião dentista a planejar o tratamento. Dessa forma, em casos de necessidade de realização de tratamento endodôntico, alguns critérios devem ser respeitados para evitar complicações; dentre eles: uso adequado isolamento absoluto, adaptação do grampo quando possível, evitar cirurgia periapical, optar pelo tratamento endodôntico convencional e realizar boa técnica de obturação e selamento coronário. A interação do cirurgião dentista com a equipe oncológica na atenção e cuidado do paciente em tratamento é extremamente importante em todos os estágios da doença. Portanto, é de fundamental importância que o tratamento odontológico sempre que possível não interfira no tratamento oncológico do paciente e tenha por finalidade minimizar complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Segundo Pinto (2021), o aumento da expectativa de vida dos pacientes paliativos está vinculado a uma maior chance de o indivíduo desenvolver doenças crônicas não transmissíveis que se tornam as principais causas de sua mortalidade, morbidade e/ou incapacidade, e repercute na maneira como estes idosos são assistidos. As doenças crônicas podem ser encontradas em cuidados paliativos e os indivíduos acometidos por tais doenças, bem como suas famílias, poderão receber obrigações e cuidados desde o diagnóstico, proporcionando melhor qualidade de vida e a dignidade a estes pacientes em final de vida.

O estudo foi realizado por meio de pesquisa descritiva, transversal da abordagem quantitativa. Foi realizado exame bucal em 89 idosos, em suas respectivas residências, e aplicado em questionário socioeconômico. Os resultados mostraram que doenças neurodegenerativas, declínio cognitivo, dependência funcional e componentes socioeconômicos, como sexo e renda financeira, estão associados a piores indicadores de saúde bucal como alto índice CPO-D (cariado, perdidos, obturados, dente), edentulismo funcional, saburra lingual, não uso de próteses, má higiene das próteses e menor frequência de escovação. Estes dados podem subsidiar ações de planejamento e promoção de saúde em pacientes idosos complexos, com declínio gradual e prolongado. O ideal seria que o cirurgião dentista deveria estar na equipe de cuidados paliativos para definir protocolos de atendimento, com caráter preventivo, detectando os problemas precocemente e orientando a família e cuidadores em relação aos problemas orais destes pacientes paliativos.

Silva, Carvalho e Simonato (2022), após realizarem uma revisão de literatura sobre como é o manejo com os pacientes com câncer bucal. Notaram que é preciso garantir o alívio da dor causada pelas complicações orais já instaladas, implementando ações educativas em colaboração com os cuidadores familiares e demais profissionais de saúde envolvidos. Podendo assim dar a importância do cirurgião-dentista envolvido em equipes multidisciplinares, importância até então desconhecida, pois se pensava erroneamente que a intervenção odontológica poderia agravar o estado de saúde de um paciente terminal, o que evidencia uma completa falta de compreensão do potencial da odontologia, porém, estudos têm demonstrado que o trabalho em conjunto possibilita os pacientes e seus familiares melhor qualidade de vida. A partir do momento em que o paciente está em um estado progressivo de declínio, os cuidados paliativos são necessários para garantir que ele esteja confortável enquanto está em seus últimos momentos. As pessoas que recebem cuidados paliativos geralmente têm problemas bucais. Infelizmente, as políticas de saúde no Brasil ainda negligenciam a saúde bucal, o que dificulta a prevenção e a participação dos pacientes nos processos terapêuticos, prejudicando os pacientes e seus familiares. Descrevendo como uma realidade que os profissionais e cuidadores nem sempre têm o conhecimento necessário para os cuidados bucais ideais, pois não conhecem as patologias básicas e suas consequências para a boca e o tratamento.

Soares *et al.* (2022), revisaram a literatura sobre importância da assistente odontológica nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. De acordo com os autores, o tratamento e os cuidados paliativos do câncer, tornaram-se fundamentais para o prognóstico da doença e melhoria da qualidade de vida do portador, tendo em vista que a falta do diagnóstico precoce permite seu desenvolvimento, além de dificultar as respostas ao tratamento e complexificar a possibilidade de cura. Nesse sentido, os cuidados ao paciente oncológicos consistem em quatro pilares: a prevenção primária, a detecção precoce, o tratamento curativo e os cuidados paliativos. Durante a terapêutica, o paciente pode ter sinais relacionados à doença e ao seu tratamento, como comprometimento funcional, além de sintomas psíquicos, os quais podem acarretar a diminuição da qualidade de vida. Algumas condições orais são prevalentes por conta da piora no quadro sistêmico do paciente, assim como pela utilização de fármacos oriundos do tratamento radioterápico

ou quimioterápico. Assim, manifestações orais como disfagia, disgeusia, cárie, periodontite, candidíase, dor orofacial, xerostomia, mucosite, sangramento, mobilidade dentária, esses são os efeitos colaterais mais frequentes associado ao tratamento antineoplásico. Para que esse cuidado e tratamento ocorram de modo holístico, a inclusão do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar é bastante relevante e necessária para promover melhor qualidade de vida, tendo em vista as necessidades em cuidados orais que surgem durante todas as etapas do tratamento.

Teixeira e Morais (2022), após revisão de literatura sobre a atuação do CD nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos terminais, o foco do CD deve ser o alívio da dor e a adequação do ambiente bucal, que são aspectos prioritários no tratamento dos pacientes internados. Dessa maneira, um exame inicial minucioso, deve ser feito através de uma análise clínica detalhada das cavidades orais, permitirá identificar e eliminar focos de infecção que podem surgir no futuro, além de diagnosticar infecções já presentes na cavidade bucal que têm potencial para agravar a condição clínica global, comprometendo o bem-estar dos pacientes. Estudos apontam que existe correlação entre complicações decorrentes da falta de higiene oral e o aumento da permanência hospitalar, demonstrando a fundamental importância do controle mecânico da placa bacteriana. Outro item importante é que deve ser realizado a promoção de saúde bucal para os pacientes hospitalizados, pois os procedimentos mais simples como uma profilaxia dentária, aplicação tópica de flúor ou o ensino de técnicas de escovação ficam mais difíceis para pacientes hospitalizados já que esses não podem se dirigir aos consultórios odontológicos ou até mesmo unidades básicas de saúde para terem acesso a tais informações e cuidados.

Silva *et al.* (2022), realizaram uma revisão integrativa da literatura e abordaram os desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil. A habilidade comunicativa para o trabalho em equipes multiprofissionais, na perspectiva da atenção integral ao ser humano, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde, é de grande relevância. Nesse contexto, atividades e capacitações que visem a qualificação do profissional para uma melhor comunicação com a equipe de trabalho e pacientes/ familiares são medidas que precisam ser estimuladas pelos serviços e gestores em saúde. Acredita-se que a comunicação efetua entre todos os envolvidos no processo de cuidados paliativos é uma condição necessária para o devido suporte emocional aos pacientes. Os profissionais, por sua vez, podem lançar mão de iniciativas como a escuta ativa e utilização de perguntas abertas associar estas condutas ao toque efetivo. No que tange aos desafios relacionados ao eixo paciente/ família abordam que os cuidados paliativos devem ser direcionados não somente ao indivíduo em tratamento, mas também ao seu núcleo familiar, visando a promoção da qualidade de vida desde o adoecimento até a perda do ente querido. Neste sentido, destaca-se a necessidade de acolhimento familiar pela equipe de cuidados paliativos, além da comunicação adequada durante o processo de cuidado. Ademais, o desafio mais apontado pelos autores foi a ausência de uniformização de protocolos para indicação e condução dos cuidados paliativos, bem como a necessidade de melhor estrutura para acolhimento e comunicação com os familiares. Portanto, os profissionais da equipe multiprofissional em cuidados paliativos enfrentam desafios relacionados á aspectos como:

formação/ qualificação profissional e operacionalização de rotina de trabalho em equipe; ao campo de atuação e a rede deficitária de suporte ao paciente, comunicação/ acolhimento aos pacientes e familiares. Essas evidências demonstrem necessidade de melhor qualificação profissional em cuidados paliativos. Assim, a difusão do acolhimento pode contribuir para prevenir ou mitigar os desafios que venham a seguir durante atuação profissional.

Lima (2022), em sua pesquisa qualitativa exploratória, conduziu uma “proposta prática educativa em saúde bucal no contexto da hemato-oncologia nos cuidados paliativos infanto-juvenil”. A coleta de dados foi realizada em uma unidade oncológica, de atendimento à criança e adolescente, em um hospital universitário da região do sul do Brasil. O período da coleta de dados ocorreu entre de julho a dezembro de 2021, por meio de dois questionários encaminhados aos participantes da pesquisa em dois momentos: questionário de fase inicial e o da fase final (após o envio dos vídeos). Os resultados geraram seis categorias oriundas da análise dos dados e que repercutiram como eixos norteadores da construção dos vídeos educativos sobre a saúde bucal no contexto da onco-hematologia: Cuidados com a mucosite; Utilização do laser como prevenção e tratamento; Cuidados com a higiene oral; outras complicações bucais comuns na oncologia infantil; Proposta educativa – confecção do vídeo; e Avaliação da proposta educativa – resultados fase final. A pesquisa relata que a complicação mais comum na oncologia pediátrica é a mucosite, uma resposta inflamatória da mucosa bucal a altas doses de quimioterapia e/ou radioterapia; e que, se não tratar pode resultar em úlceras dolorosas. Os autores concluíram que as práticas educativas relacionadas a saúde bucal no contexto dos cuidados paliativos, auxiliou na ampliação do conhecimento dos profissionais do setor, além de instigar a autonomia profissional na definição de condutas efetivas frente aos casos apresentados na onco-hematologia infanto-juvenil.

Santos *et al.* (2023), realizaram uma revisão bibliográfica da literatura sobre os cuidados paliativos em oncologia pediátrica. Segundo os autores ao se deparar com o diagnóstico de câncer no contexto pediátrico, pais e responsáveis pela criança, podem se sentir desestabilizados para enfrentar tal condição. Sonhos, projetos, rotina, cotidiano, tomam um novo curso. Diante desse contexto utilizar alternativas para não tornar ainda mais doloroso todo o processo que a criança oncológica enfrentará no decorrer do tratamento, em virtude de propor medidas de alívio e conforto, e na oferta do suporte necessário. Os cuidados paliativos a execução da assistência pode ser realizada por uma equipe multiprofissional, em que cada integrante coopere de uma determinada forma para melhorar a qualidade de vida do paciente e família. O cirurgião dentista que atua em cuidados paliativos, possibilita o alívio do sofrimento e desconfortos orais da criança a oncológica, na prevenção e avaliação de problemas ou de possíveis alterações bucais. Os autores ressaltam a importância da aplicabilidade dos cuidados paliativos, e o seus benefícios tanto para o paciente oncológico pediátrico quanto para familiares, a fim de vincular desta forma maior visibilidade e conhecimento sobre o tema, no que se refere a existência e prática do cuidado, tornando-o mais difundido no meio acadêmico, social e principalmente visto como uma alternativa benéfica e eficaz na equipe multiprofissional.

Segundo os autores Palma *et al.* (2024), os cuidados paliativos não estão relacionados com a duração da vida, a antecipação ou o adiamento da morte, mas sim, ter como foco a garantia de uma maior qualidade de vida que pode impactar de forma positiva no tratamento da doença. Portanto, é possível afirmar que cada caso é individualizado e as condutas são adequadas conforme a terapêutica e a necessidade do paciente. O tratamento paliativo é composto por cuidados à saúde bucal, exames clínicos, exames complementares, diagnóstico e intervenção. Assim, sendo atuante em tratamentos de doenças glandulares presentes na cavidade bucal, câncer de cabeça e pescoço, disfunções temporomandibular, dor miofascial, enfermidades mucocutâneas, doenças autoimunes, infecções odontológicas, manifestações associadas às condições sistêmicas e fármacos, edentulismo e problema de origem periodontal ou cardiogênico. As doenças orais como xerostomia, cárie e estomatite são prevalentes em adultos que possuem alterações sistêmicas graves, podendo causar complicações fatais, interferindo assim na qualidade de vida do indivíduo. A xerostomia é a condição oral mais comum, sendo ela responsável por prejudicar a fala, paladar, mastigação e deglutição, apresentando piora a cada fase da morte, devido a insuficiência renal, desidratação e o uso de medicamentos anticolinérgicos. Neste sentido, a doença cárie também pode impedir a ingestão de nutrientes de forma adequada, em função de dores odontogênicas, bem como, a presença de próteses mal adaptadas, que também podem interferir no bem-estar dos pacientes. Outras condições que podem acometer os pacientes paliativos estão relacionadas a candidíase, herpes labial, saburra e inflamação da língua, halitose, mucosite, eritema da mucosa e dor orofacial. Portanto, os cuidados paliativos realizados pelo cirurgião dentista são de fundamental importância para amenizar a dor e ocorrência de complicações, como também, para acolher e transmitir confiança ao paciente dominado pelas emoções.

Correia *et al.* (2024) em revisão de literatura sobre o tema de a importância do cirurgião-dentista nos cuidados com pacientes oncológicos em estágio terminal, relatam a necessidade da participação do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar, pois a cavidade oral pode ser afetada direta ou indiretamente por diferentes doenças e seus tratamentos. Entre os pacientes que necessitam de cuidados paliativos, os pacientes oncológicos terminais desenvolvem diversas manifestações orais como xerostomia, mucosite e candidíase, além dos cânceres que acometem a região de cabeça e pescoço, o tratamento oncológico acarreta diversos efeitos colaterais na cavidade oral, faringe, laringe. Nesses casos o cirurgião dentista pode atuar em diferentes estágios da doença, desde o diagnóstico de câncer bucal, até a manutenção da saúde do paciente em estágios avançados da doença. O artigo conclui que o cirurgião desempenha um papel fundamental para as manifestações que podem se desenvolver durante o tratamento antineoplásico.

Vasconcelos *et al.* (2024), realizaram uma revisão integrativa da literatura, o impacto dos problemas bucais na qualidade de vida de pacientes terminais e a participação da Odontologia na equipe de cuidados paliativos. Os profissionais envolvidos na equipe multidisciplinar precisam formar uma aliança terapêutica com o paciente, os cuidadores e a família, esse tipo de assistência melhora a qualidade de vida não apenas dos dentes, mas também das suas famílias ou de seus cuidadores, que enfrentam as complexidades das

enfermidades potencialmente fatais. Trabalhando-se em conjunto com os demais membros da equipe de assistência hospitalar, o cirurgião dentista tem condições de atuar de uma forma preventiva, iniciando se por práticas adequadas de higiene bucal. E quando não se é possível prevenir os agravos, a intervenção e o tratamento adequados, reduzem ou evitam situações mais complexas, quando a possibilidade de infecções, de dor, desconforto e de dificuldades no desempenho das funções orais.

4 RESULTADOS

Os cuidados paliativos não se referem aos cuidados de fim da vida, mas sim promover qualidade de vida ao paciente sob um determinado tratamento. Os tratamentos medicamentosos / sistêmicos e o avanço da doença de base comprometem a cavidade bucal e dentre essas afecções cita-se: a xerostomia, mucosite, suscetibilidade a lesões de cárie, e maior exposição á doenças oportunistas (fúngicas e virais). A Odontologia tem papel fundamental nesse contexto devido atuar em três pilares, sendo a prevenção primária, a detecção precoce, o tratamento curativo e os cuidados paliativos de forma individualizada.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que a atuação da Odontologia com pacientes sob cuidados paliativos:

a) Traz benefícios para essa população que requer maior atenção para restabelecer qualidade de vida com cuidados individualizados, desde promoção de saúde até procedimentos invasivos para solucionar dor, dificuldade na alimentação e interferência na comunicação;

b) A Odontologia para pacientes em necessidade especial consegue se deslocar àqueles pacientes que não podem se locomover ou estão sob internação hospitalar;

c) As infecções bucais em pacientes paliativos que possuem sistema imunológico debilitado, podem se espalhar para outras partes do corpo, levando a complicações por disseminação bacteriana;

d) Ainda pouco vista, é uma área promissora que necessita trabalhar dentro de uma equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, K. L. GARCIA, D. M. O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v.20, n.4, p.725–732, 2015.
- CORREIA, I. A. S. *et al.* A importância do cirurgião-dentista nos cuidados com pacientes oncológicos em estágio terminal-revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, v.7, n.2,p.01-06,mar./apr.,2024.
- EPSTEIN, J. B. *et al.* Appropriate and necessary oral care for people with cancer: guidance to obtain the right oral and dental care at the right time. **Support Care Cancer**, v.22, n.1, p.1981-1988, 2014.
- FITZGERALD, R.; GALLAGHER, J. Oral health in end- of-life patients: A rapid review. **Special Care in Dentistry**, v.38, n.5, p.291-298, 2018.
- HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 18, n.9, p.2577-2588, 2013.
- HESPANHOL, F. L. *et al.* Manifestações bucais em pacientes submetidos a quimioterapia. **Ciênc. saúde coletiva**, n.15, suppl.1, 2010.
- LIMA, L. C. S. *et al.* Implicações clínicas orais e a importância dos cuidados odontológicos em pacientes sob cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v.10, n.9, e52410918356, 2021.
- LIMA, M. S. **Proposta prática educativa em saúde bucal no contexto da hematologia nos cuidados paliativos infanto-juvenil**. 2022. 38 p. Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde- Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2022.
- MARINI, M. Z.; ARRIEIRA, I. JACOTEC, C. Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia – UPF**, v.22, n.2, p.158-161, 2017.
- MATSUO, K. *et al.* Associations between oral complications and days to death in palliative care patients. **Supportive Care in Cancer**, v.24, n.1, p.157-161, 2016.
- MIRANDA, B.*et al.* Pacientes oncológicos, serviço de urgência e oferta de cuidados paliativos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.62, n.3, p.207-211, 2016.
- MIURA, F. L.; CARDOSO, E. M. F. S.; GUEDES, C. D. C. F. V. Cuidados durante o tratamento endodôntico no paciente oncológico. **Research, Society and Development**, v.10, n.11, e446101119789, 2021.
- NAKAJIMA, N. Characteristics of Oral problems and effects of Oral Care in Terminally ill Patients with Cancer. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, v.34, n.5, p.430-434, 2017.
- NERY, M. W. Conhecimento de estudantes de medicina, odontologia e enfermagem sobre o câncer de boca: estudo na cidade de Recife/PE. **Revista da ABENO**, v.3, n.1, p.12-23, 2018.
- OLÍVIA, F. A.; MIRANDA, A. F. Cuidados Paliativos e Odontogeriatrics: Breve comunicação. **Revista Portal de Divulgação**, n.44, n.5, p.1-6, 2015.
- PALMA, A. B. O., *et al.* Cuidados paliativos em odontologia: revisão de literatura. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais**, v.17, n.5, p. 01-15, 2024
- PINTO, C. A. **Saúde bucal de idosos em cuidados paliativos domiciliares e fatores associados**. 2021. 101p. (Dissertação- Mestrado em Gerontologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2021.

RABELO, G. D.; DE QUEIROZ, C. I.; DA SILVA SANTOS, P. S. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v.55, n.2, p.67–70, 2018.

SERA, E. A. R. *et al.* Avaliação dos cuidados odontológicos pré e transtratamento radioterápico. **Brazilian Journal of Periodontology**, v 23, n.3, p.30- 38, 2013.

SILVA, B. S. R.; CARVALHO, M. M.; SIMONATO, L. E. Manejo odontológico em cuidados paliativos de pacientes com câncer bucal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. 2022.

SILVA, T. S. S. *et al.* Desafios da equipe multinacional em cuidados paliativos no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, e118511628904, 2022.

SOARES, J. B.; *et al.* Importance of dental care in palliative care of cancer patients: na integrative literature review. **Reserarch, Society and Development**, v.11, n.11, p. e142111133198, 2022.

TEIXEIRA, C. B.; MORAIS, A. D. A atuação do cirurgião-dentista nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos terminais: revisão de literatura. **JNT- Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1.Ed. 39 Vol. 3. 2022

VASCONCELOS, E. E. M. *et al.* Problemas bucais e a participação da odontologia na equipe de cuidados paliativos, **Challenges and Research in Health Sciences: A Multidisciplinary Approach**. 2024

ZOCCOLI, T. L. V. *et al.* Desmistificando Cuidados Paliativos Um Olhar Multidisciplinar. **Arquivos em Odontologia**, v.3, n.1, p.1-9, 2019.