



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024**

### **CONDIÇÃO PERIODONTAL E AUTO PERCEPÇÃO DO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER DA CAVIDADE ORAL SUBMETIDO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO**

**Vinícius Lima de Jesus<sup>1</sup>; Ângela Guimarães Martins<sup>2</sup>**

1. Bolsista PROBIC, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[viniciuslima.djesus@gmail.com](mailto:viniciuslima.djesus@gmail.com)

2. Docente do Núcleo de Câncer Oral, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[agmartins@uefs.br](mailto:agmartins@uefs.br)

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer da cavidade oral; terapia periodontal, tratamento oncológico; autopercepção

### **INTRODUÇÃO**

Os carcinomas espinocelulares (CEC) são as neoplasias malignas mais comuns na região de cabeça e pescoço (Johnson et al., 2020). O câncer oral (CO) é a sexta principal causa de mortes relacionadas ao câncer no mundo (Sung et al., 2021).

O tratamento do CO requer uma abordagem cuidadosa para preservar os tecidos e órgãos adjacentes, sendo composto principalmente por cirurgia, radioterapia (RT) e quimioterapia (Rwigema et al., 2019; Panarese et al., 2019; De Oliveira et al., 2021). No entanto, pacientes que recebem RT na região de cabeça e pescoço têm maior risco de destruição dos tecidos bucais, incluindo os periodontais (Keskin et al., 2021).

Isso ocorre porque a RT pode causar danos irreversíveis às células das glândulas salivares, resultando em hipossalivação e perda dos efeitos protetores da saliva, o que altera o microbioma oral e pode predispor à periodontite, uma inflamação que afeta as estruturas de suporte dos dentes, como gengivas, ligamentos periodontais e ossos (Priya et al., 2020; Goh et al., 2023).

Alguns estudos sugerem que a periodontite pode contribuir para a carcinogênese, promovendo inflamação crônica, interferindo no ciclo celular eucariótico e nas vias de sinalização, ou até mesmo influenciando o metabolismo de substâncias potencialmente cancerígenas (Chung, York, & Michaud, 2019; Li et al., 2022). A saúde oral de pacientes com CO tende a piorar com a radioterapia, impactando diretamente a qualidade de vida (Santos et al., 2017). Quanto pior a saúde bucal e periodontal desses pacientes, mais complexas serão as reações ao tratamento do câncer de boca.

Por isso, o preparo odontológico prévio e a autopercepção são cruciais para o bem-estar do paciente, visando reduzir a incidência, severidade e risco de complicações orais futuras decorrentes do tratamento oncológico, além de servir como um mecanismo de alerta e monitoramento em populações. (Rocha et al., 2017; Cyrino et al., 2011; Braga & Pereira, 2020).

Dessa forma, conhecer a condição periodontal desses pacientes, bem como, oferecer instruções dos cuidados bucais necessários para prevenção de agravos e manipulação dessas patologias odontológicas, torna-se condição fundamental para um bom estado bucal e qualidade de vida desses indivíduos. Permitindo desenvolvimento de protocolos e políticas públicas que cada vez possam beneficiar a população.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **Análise de parâmetros clínicos**

Foram analisados quatro parâmetros clínicos tomados em 6 sítios por dente. Índice de placa (IP), índice de sangramento sucular (IS), profundidade de sondagem (PS) e nível de inserção clínica (NIC).

### **Aplicação do questionário de autopercepção**

No momento do primeiro exame, composto das seguintes questões:

- Sexo, idade, localização do tumor e tratamento associado;
- Auto percepção de problemas bucais, qualidade da condição oral, histórico familiar de problemas periodontais, hábitos de higiene oral, definição de placa bacteriana e cálculo dental;
- Condição bucal pós radioterapia.

Os pacientes receberam tratamento periodontal básico, orientação de higiene bucal, todo tratamento clínico básico, além de acompanhamento clínico odontológico por todo período trans e pós tratamento oncológico. Todos os procedimentos só foram realizados se o paciente estivesse em condições favoráveis locais e sistêmicas. Sem ferir qualquer princípio ético ou afetar bem-estar do paciente.

O presente estudo faz parte do projeto de pesquisa, intitulado “Manifestações orais da radioterapia em cabeça e pescoço”, cadastrado na Plataforma Brasil, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP), CAAE: 68689017.6.0000.0053, atendendo as normas da Resolução 466/12 (BRASIL, 2012), aprovado com o parecer nº. 2.190.651 e Resolução CONSEPE:135/2017.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Através do atendimento e acompanhamento odontológico realizado na clínica do componente curricular ECOI5 (PNE)-UEFS e na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), foi possível avaliar a higidez oral e aplicar o questionário aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos ao tratamento oncológico, sendo que a população final deste estudo foi uma amostra de 12 casos.

No que se refere ao perfil sociodemográfico, os achados alinham-se com diversos estudos que comprovam a maior incidência de câncer de cabeça e pescoço (CCP) em homens e a faixa etária predominante de 50 a 70 anos. (Ferlay et al., 2015; Sung et al., 2021; Jiang et al., 2022; Bray et al., 2024), consolidando estes grupos como de maior risco para o desenvolvimento do CCP.

Quanto à localização da neoplasia em região de cabeça e pescoço, 75% dos pacientes foram acometidos na região orofaríngea, conforme demonstrado em estudos de Brennan et al. (2023), Sohn HO et al. (2021).

Os pacientes avaliados foram submetidos a radioterapia, quimioterapia e cirurgia. Aproximadamente 58% passaram pelas três terapias antineoplásicas, enquanto 33% passaram apenas por quimio e radioterapia, 8,3% apenas radioterapia. Estudos relatam que a associação da radioterapia com a quimioterapia é um dos métodos mais frequentemente utilizados, levando a uma intensificação dos efeitos colaterais e a um maior comprometimento da qualidade de vida dos pacientes em comparação com os submetidos a um destes tratamentos de forma isolada (Véras, 2019).

Em relação à autopercepção da saúde bucal desses pacientes, 50% afirmaram perceber problemas bucais, no que tange a qualidade da higidez oral, 75% relataram uma boa condição, 25% ruim e nenhum relatou péssima ou ótima.

Sobre os aspectos periodontais, 75% afirmaram não reconhecer problemas gengivais (figura 1), corrobora com a taxa de mobilidade auto referida (figura 2) que é de apenas 25%. Ainda assim, 75% revelaram ter raízes expostas (figura 3), não apresentar

sintomatologia dolorosa (figura 4) e não ter sangramento gengival (figura 5). Enquanto, na mesma proporção, 75% afirmaram saber do que se trata a placa bacteriana e como removê-la (figura 6), entretanto somente 25% sabiam acerca do cálculo dental (figura 7). Ao conhecimento do histórico familiar sobre casos de periodontite, apenas 25% afirmaram que indivíduos com grau de parentesco próximo possuíam essa condição.

A autopercepção corresponde a uma abordagem não clínica pautada na percepção pelo indivíduo acerca da sua condição de saúde (Santana et al., 2007). No caso dos pacientes da presente amostra, ficou evidente que o trabalho feito ao longo do período de atividades na UNACON, ajudou a elucidar os traços da periodontite e de problemas bucais como um todo, ao ponto que conseguem supor a ausência ou presença de problemas bucais, mobilidade, raízes expostas, dor e sangramento gengival.

Sobre os hábitos de higiene bucal, 50% afirmaram escovar os dentes menos de três vezes ao dia, (figura 8). Ao uso de fio dental (figura 9) observou-se que 50% afirmavam usar diariamente. E 75% da população menciona que ir com frequência ao dentista (figura 10). Pesquisas recentes apontaram que a falta de consultas odontológicas regulares e a má higiene oral estão frequentemente associadas a um pior prognóstico do CCP (Chang et al., 2019; Tasoulas et al., 2024). No estudo atual, a maioria dos pacientes relatou visitar o dentista com frequência, especialmente após o diagnóstico. No entanto, metade dos pacientes escovava os dentes menos de três vezes ao dia, e a mesma proporção usava fio dental diariamente, resultando em maiores índices de placa visível. Esse achado corrobora a ideia de que indivíduos com CCP frequentemente apresentam higiene oral deficiente, embora a literatura atual não apoie totalmente essa associação (Rupe et al., 2022).

Ao serem questionados sobre a perda dentária e quais os motivos (figura 11), aproximadamente 41% da população afirmou que a perda foi por conta da mobilidade e pela realização do preparo prévio e 25% afirmaram que a problemática tratou-se de cárie de radiação. Além disso, 75% afirmaram que a condição bucal piorou após o tratamento antineoplásico (figura 12).

É importante destacar que o preparo prévio esteve presente na maioria desses pacientes, o que reduz os efeitos colaterais, constatando que uma abordagem completa antes da radioterapia, que inclui a adequação do ambiente bucal, eliminação de focos de infecção e orientações sobre higiene bucal, é essencial para manter a saúde bucal e minimizar complicações tardias após o tratamento radioterápico (Oliveira et al., 2021).

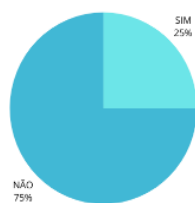


Figura 1: Percentual de percepção de problemas gengivais

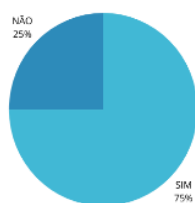


Figura 2: Percentual de pacientes que relatam mobilidade dentária

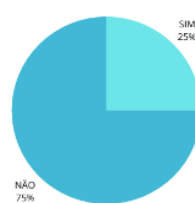


Figura 3: Percentual de pacientes que relatam raízes expostas

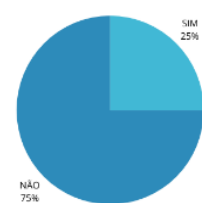


Figura 4: Percentual de pacientes que relataram sintomatologia dolorosa

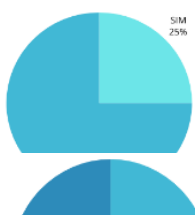


Figura 5: Percentual de pacientes que afirmaram ter sangramento gengival

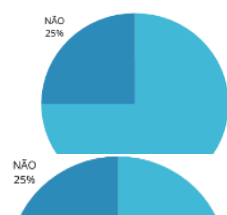


Figura 6: Percentual de pacientes que relataram saber o que é placa bacteriana e como removê-la.

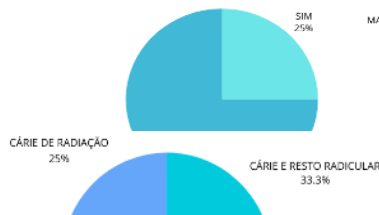


Figura 7: Percentual de pacientes que relataram afirmar saber o que é cálculo dental.

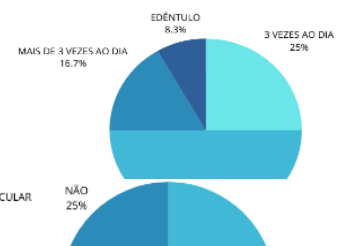


Figura 8: Percentual em relação ao número de escovações diárias

Figura 9: Percentual de pacientes que relataram uso de fio dental diariamente.

Figura 10: Percentual de pacientes que relataram ir ao dentista com frequência.

Figura 11: Percentual em relação aos motivos de perda dentária.

Figura 12: Percentual de pacientes que afirmaram piora do estado bucal após o diagnóstico de câncer

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que pacientes em tratamento oncológico, especialmente aqueles submetidos à radioterapia na região de cabeça e pescoço, exigem atenção especial quanto à condição bucal. Em termos de autopercepção, a compreensão dos aspectos periodontais foi positiva, mas ainda é necessário aumentar a conscientização da população sobre as principais complicações e reforçar a prevenção. O preparo prévio demonstra ser crucial para minimizar as repercussões bucais durante e após o tratamento oncológico, tornando essencial não apenas sua realização adequada, mas também o acompanhamento constante desses pacientes, visando garantir a saúde bucal e melhorar a qualidade de vida, justificando a importância do cuidado odontológico em todas as etapas do tratamento.

## REFERÊNCIAS

- FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *International Journal of Cancer*, v. 136, n. 5, p. E359-86, mar. 2015.
- SUNG, H. et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.
- JIANG, N. et al. Effects of an integrated supportive program on xerostomia and saliva characteristics in patients with head and neck cancer radiated with a low dose to the major salivary glands: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health*, v. 22, n. 1, p. 199, mai. 2022.
- BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.*, v. 74, n. 3, p. 229-263, mai./jun. 2024.
- BRENNAN, M. T. et al. Dental Caries Postradiotherapy in Head and Neck Cancer. *Journal of Dental Research: Clinical & Translational Research*, v. 8, n. 3, p. 234-243, jul. 2023.
- SOHN, H. O. et al. Effects of the professional oral care management program on patients with head and neck cancer after radiotherapy: A 12-month follow-up. *Journal of Dental Sciences*, v. 16, n. 1, p. 453-459, 2021.
- Instituto Nacional do Câncer. Tipos de câncer, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos>. Acesso em: 30 agost. 2023.
- VÉRAS, Ivanna Dacal et al. Alterações orais e ingestão alimentar em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento antineoplásico. *Diversitas Journal*, v. 4, n. 2, p. 566-579, 2019.
- SANTANA, T. D; COSTA, F. O; ZENÓBIO, E. G; SOARES, R. V. Impacto da doença periodontal na qualidade de vida de indivíduos diabéticos dentados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 3, p. 637-644, 2007.
- BLICHER, B; JOSHIPURA, K; EKE, P. Validation of self-reported periodontal disease: a systematic review. *Journal Of Dental Research*, [S.L.], v. 84, n. 10, p. 881-890, out. 2005.

GOH, E. Z. et al. The dental management of patients irradiated for head and neck cancer. *British Dental Journal*, v. 234, n. 11, p. 800-804, 2023.

CHANG, C. C. et al. Oral hygiene and the overall survival of head and neck cancer patients. *Cancer Medicine*, v. 8, n. 4, p. 1854-1864, abr. 2019

TASOULAS, J. et al. Poor oral health influences head and neck cancer patient survival: an International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium pooled analysis. *Journal of the National Cancer Institute*, v. 116, n. 1, p. 105-114, jan. 2024.

RUPE, C. et al. Oral Health Status in Patients with Head and Neck Cancer before Radiotherapy: Baseline Description of an Observational Prospective Study. *Cancers (Basel)*, v. 14, n. 6, p. 1411, mar. 2022.

DONATO, E. S. F. et al. Cárie de radiação: efeitos da radioterapia na estrutura dentária. *Revista Cubana de Estomatología*, v. 56, n. 1, p. 86-92, 2019.

CHEN, D. et al. The efficacy of positioning stents in preventing Oral complications after head and neck radiotherapy: a systematic literature review. *Radiat Oncol.*, v. 15, n. 1, p. 90, abr. 2020.

LEE, H. J. et al. The effect of comprehensive oral care program on oral health and quality of life in patients undergoing radiotherapy for head and neck cancer: A quasi-experimental case-control study. *Medicine (Baltimore)*, v. 100, n. 16, e25540, abr. 2021.

NATH, J.; SINGH, P. K.; SARMA, G. Dental Care in Head and Neck Cancer Patients Undergoing Radiotherapy. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, v. 74, supl. 3, p. 6219-6224, 2022.

OLIVEIRA, V. C. B. et al. Acompanhamento odontológico ao paciente com câncer de cabeça e pescoço: um relato de extensão. *EntreAções*, v. 1, n. 2, p. 51-52, fev. 2021.

CHAMPARNAUD M. et al. Effectiveness of Therapeutic Patient Education Interventions for Older Adults with Cancer: A Systematic Review. *J Nutr Health Aging*. 2020;24(7):772-782. doi: 10.1007/s12603-020-1395-3. PMID: 32744575.