



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 - 2025

IMPLICAÇÕES ENDODÔNTICAS EM PACIENTES IRRADIADOS EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

**Lays de Araújo Ferreira¹; Joana Dourado Martins Cerqueira², Ângela Guimarães
Martins³, Ynara Bosco de Oliveira Lima Arsati⁴, Valéria Souza Freitas⁵**

1. Bolsista – Modalidade Bolsa/PVIC, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: laysferreiraodonto@gmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jdmcerqueira@uefs.br
3. Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: agmartins@uefs.br
4. Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ynara@uefs.br
5. Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: vfreytas@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Radioterapia; Odontologia; Endodontia.

INTRODUÇÃO

A cárie induzida por radiação é uma das alterações frequentemente encontradas nos pacientes oncológicos. Está diretamente ligada com a redução salivar, o que torna o meio bucal mais ácido e favorável para as bactérias cariogênicas. A radiação na região de cabeça e pescoço também provoca mudanças no esmalte dental e dentina, tornando-os menos resistentes e favorecendo a destruição da unidade dentária por cárie. A contaminação bacteriana pode evoluir rapidamente, comprometendo o tecido pulpar, que posteriormente pode disseminar para os tecidos periapicais, necessitando então do tratamento endodôntico para eliminar os focos infecciosos (ARAÚJO; MARTINS; CARVALHO, 2021; SILVA et al., 2020).

Dentre as modalidades terapêuticas empregadas na Odontologia, quando se trata de lesões que atingem a polpa e tecidos perirradiculares, a endodontia é a especialidade responsável por tratar essas alterações. O tratamento endodôntico promove a limpeza e desinfecção do sistema de canais radiculares, erradicando a infecção e mantendo a integridade dentária, evitando um procedimento odontológico mais invasivo, como a exodontia, o que poderia resultar em uma manifestação oral mais grave, como a osteorradionecrose em paciente irradiado (ADORNO; MENDES, 2020; LIMA; MACHADO; RODRIGUES, 2020).

Entretanto, apesar do tratamento endodôntico ser considerado conservador se comparado com a exodontia, no paciente oncológico existem cuidados específicos que devem ser seguidos, a fim de tornar a terapia mais atraumática possível, tendo em vista que o paciente oncológico encontra-se com o sistema imune debilitado (ARAÚJO; MARTINS; CARVALHO, 2021).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo série de casos, de caráter exploratório-explicativo, cujo objetivo é identificar a ocorrência de manifestações endodônticas orais associadas ao tratamento radioterápico em indivíduos com diagnóstico histopatológico de lesão maligna em cabeça e pescoço. A amostra compreende pacientes submetidos à radioterapia, atendidos na disciplina Estágio em Clínica Odontológica V, do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana.

A população de estudos foi obtido a partir dos seguintes critérios de inclusão: Casos com diagnóstico clínico-histopatológico de lesão maligna em cavidade oral ou em outras localizações de cabeça e pescoço que receberam tratamento radioterápico; Casos com necessidade de tratamento endodôntico em alguma unidade dentária; Indivíduos que concordaram em participar do estudo mediante consentimento livre e esclarecido; Indivíduos que aceitaram responder ao formulário para entrevista e indivíduos que permitiram realizar o exame clínico bucal e fotografias intra bucais e das radiografias.

As informações endodônticas, os aspectos sociodemográficos, condição de saúde, hábitos, características clínicas da lesão — incluindo diagnóstico, tratamento e sobrevida — foram obtidos diretamente dos prontuários. Os dados coletados foram sistematizados e organizados utilizando-se o instrumento próprio da pesquisa. Posteriormente, foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva no software Jamovi (versão 2.6.2). Para análise da associação entre variáveis, empregou-se o teste exato de Fisher.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo envolveu uma população de 44 indivíduos, sendo 75% do sexo feminino. Esse percentual mais elevado de mulheres que receberam tratamento antineoplásico e que realizaram o tratamento endodôntico, confronta o que Da Silva et al. (2020) em seu estudo afirma que há maior prevalência de homens com diagnóstico de neoplasias de cabeça e pescoço. Nessa presente pesquisa, quanto ao indicador de escolaridade da população estudada, verificou-se maior prevalência de câncer de cabeça e pescoço entre pacientes analfabetos e aqueles com ensino fundamental completo ou incompleto, achado que corrobora os resultados descritos por Renan et al. (2023) e Da Silva et al. (2020).

Ao analisar os aspectos clínicos do câncer de cabeça e pescoço, na pesquisa observou-se que a área mais frequente acometida pela neoplasia foi a língua (61,36%), concordando com o que Santos et al. (2023) observaram em suas investigações. Entretanto, no presente estudo constatou-se que a orofaringe (13,64%) foi o segundo maior sítio acometido, seguido da tireoide (9,09%).

Sabe-se que distintas manifestações orais decorrentes do tratamento antineoplásico podem surgir nos pacientes irradiados em cabeça e pescoço. Araújo et al. (2021) e Renan et al. (2023), encontraram em seus estudos a xerostomia como uma das principais manifestações orais decorrentes do tratamento para o câncer. Entretanto, apesar da elevada incidência de xerostomia observada na população estudada, a cárie de radiação foi a manifestação mais prevalente entre os pacientes (95,24%), estando associada tanto

às alterações salivares decorrentes da radioterapia quanto às modificações estruturais no esmalte e na dentina.

Nesse estudo, os tratamentos endodônticos efetuados obtiveram elevadas taxas de sucesso, uma vez que não se observou nenhuma evolução dos casos tratados para a osteorradionecrose, que é uma das complicações mais severas do tratamento radioterápico. No entanto, dos 44 dentes tratados endodonticamente 07 unidades dentárias posteriormente foram extraídas de forma minimamente invasiva, utilizando borrachinhas ortodônticas, já que para Marcondes et al. (2022), extrações dentárias convencionais após a radioterapia em região de cabeça e pescoço eleva o risco de surgimento de ORN na região.

Nessa perspectiva, Yanaguizawa et al. (2019), afirmam que o TE deve ser o mais atraumático possível, levando em consideração que esses pacientes podem apresentar o trismo, que é o desconforto nos músculos mastigatórios e por isso, as sessões devem possuir pouco tempo de duração. Nessa pesquisa, o tratamento endodôntico foi realizado em múltiplas sessões, para que o desconforto dos pacientes fosse minimizado, uma vez que cerca de 57,14% dos pacientes tratados apresentavam trismo no período do tratamento.

Embora Yanaguizawa et al. (2019) afirmem que a utilização do localizador apical associada à utilização da instrumentação automatizada é recomendada para a realização de um tratamento mais rápido e seguro. Nesse estudo, a maioria dos tratamentos não foi utilizado o localizador apical e o preparo biomecânico realizado foi o manual, uma vez que as clínicas escolas não dispõe dessas tecnologias. Entretanto, mesmo não possuindo essas ferramentas, não se observou insucesso nos tratamentos.

Dentre as fases do tratamento endodôntico e reabilitador, Santos et al. (2020) trazem que o selamento coronário além de possuir função estética, desempenha papel crucial no sucesso do tratamento endodôntico, uma vez que evita a contaminação dos canais radiculares por microrganismos e pela saliva e seus componentes. Neste estudo, observou-se que a maioria das unidades dentárias tratadas recebeu selamento coronário após a conclusão do tratamento endodôntico. Entretanto, verificou-se um percentual maior de selamentos provisórios em comparação aos definitivos. Nessas condições, não foram identificadas perdas dentárias entre os casos com selamento definitivo, enquanto parte dos dentes com selamento provisório acabou sendo perdida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que os tratamentos endodônticos realizados apresentaram um alto índice de sucesso, considerando as técnicas empregadas. Entretanto, diante dos resultados de perdas dentárias cujo selamento coronário foi o provisório, destaca-se a necessidade da realização do selamento definitivo das unidades tratadas, para que esses dentes permaneçam em boca, de modo a ofertar melhor qualidade de vida ao paciente e reduzindo a necessidade de futuras exodontias.

REFERÊNCIAS

ADORNO, G. F.; MENDES, I. R. Tratamento endodôntico em pacientes oncológicos. TCC (Graduação) – Universidade de Uberaba. 18p. Minas Gerais, 2020.

ARAÚJO, D. A.; MARTINS, V. M.; CARVALHO, B. F. Tratamento Endodôntico em Pacientes Submetidos a Radioterapia: Revisão de Literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, e1010716127, 2021.

FERREIRA, J. L. G. et al. Tratamento odontológico prévio ao tratamento antineoplásico: conhecimento dos pacientes atendidos na clínica-escola. *Archives of Health Investigation*, v. 10, n. 4, p. 680-685, 2021.

GALINDO, J. K. S. N. et al. Relação osteorradionecrose e tratamento endodôntico para pacientes oncológicos: revisão de literatura. *Uningá review*, v. 25, n. 1, 2016.

LIMA, J. F.; MACHADO, G. L. N.; RODRIGUES, C. T. Tratamento endodôntico envolvendo perfuração radicular em paciente submetido à terapia antineoplásica: relato de caso. *Rev Odontol Bras Central*, v. 29 n. 88, p. 60-64, 2020..

MADARATI, A.; CHRISTOPHER, D.; QUALTROUGH, A. Dependência do tempo de selamento coronário de materiais temporários usados em endodontia. *European Journal of Dentistry* , 10.1055/s-0044-1782695 , 2024.

MARCONDES, C.F.; RODRUGUES, J.V.S; ZUZA, E.C.; TANIMOTO, H.M.; BARROSO, E.M. Fatores de risco associados à osteorradionecrose dos maxilares em pacientes com câncer de cavidade oral e orofaringe. *Rev. Odontol. UNESP* 51, 2022.

RODRIGUES H.M.; FRANZI S.A. Estudo da resposta pulpar em pacientes portadores de neoplasias malignas de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço Jan-Mar*; v.36, n.1: p. 23-26, 2007.

SANTOS, G. C. F., et al. Importância do selamento coronário no sucesso do tratamento endodôntico. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, 2020.

SILVA, F. A. et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 1, e-08455, 2020.

YANAGUIZAWA, W. H. et al. Tratamento endodôntico em pacientes previamente submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço . *Journal of oral Diagnosis* 2019.