

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 9

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 9

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 9 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 9)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-401-6 DOI 10.22533/at.ed.016191306  1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série.  CDD 362.10981
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da Saúde: da teoria à prática” é composta de onze volumes e de forma categorizada e interdisciplinar compreende trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. O conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Neste volume abordamos e elencamos trabalhos direcionados à saúde pública e também à odontologia. Recentemente em um encontro com uma das representantes principais do Conselho de Odontologia do meu estado conversamos a respeito da necessidade de integração dos profissionais da área odontológica com os demais profissionais da saúde pública, colocamos várias ideias no papel as quais pretendemos executar no próximo ano. Com muita certeza posso afirmar que o material aqui exposto irá contribuir tanto para os nossos projetos quanto para aqueles que pretendem estabelecer vínculos com as áreas aqui mencionadas.

Encontraremos neste volume temas como conceitos específicos para o cirurgião dentista, educação em saúde coletiva com foco na odontologia, prática clínica, câncer de boca, cuidados paliativos, higiene, patogênese, participação comunitária, atenção à saúde, saúde bucal de gestantes e bebês, atenção primária, segurança do paciente, dentre outros diversos temas tão interessantes quanto.

Portanto o nono volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
AFTAS BUCAIS: CONCEITOS E MANEJO PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA	
Marco Túllio Brazão Silva	
Maria Clara Neres Fernandes	
Ayeska Aguiar Martins	
Aline Almeida Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
ATIVIDADES LÚDICAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES: O BRINCAR COMO INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO	
Rafael da Rosa Grasel	
Jaqueline Gonçalves Leiria	
Priscila do Nascimento Rocha de Oliveira	
Victória Rodrigues Gomes	
Renata Saraiva Guedes	
Aline Kruger Batista	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>14</b>
CANCERIZAÇÃO DE CAMPO: UM CONCEITO QUE SE LEVA PARA A PRÁTICA CLÍNICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA	
Marco Túllio Brazão Silva	
Thainá Ribeiro Santos	
Rafael Veloso Rebello	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>22</b>
CARACTERIZAÇÃO DOS PORTADORES DE CÂNCER DE BOCA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Pamela Scarlatt Durães Oliveira	
Brenda Leite Silva	
Henrique Andrade Barbosa	
Patrícia de Sousa Fernandes Queiroz	
Sergio Vinicius Cardoso de Miranda	
Rafael Fernandes Gomes	
Leonardo de Paula Miranda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>36</b>
COLETA DE CÉLULAS DE MUCOSA ORAL PARA ANÁLISE DE INSTABILIDADE CROMOSSÔMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO RURAL EDUCAÇÃO EM SAÚDE (PERES) 2017	
Isabela Soares Uchôa	
Maria do Amparo Veloso Magalhães	
Francisco Ariel Paz Santos Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913065</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>41</b>
CONDIÇÃO DE HIGIENE ORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO PROGRAMA CURUMIM, NA CIDADE DE VOLTA REDONDA – RJ	
Alice Rodrigues Feres de Melo	
Adele Cristine Fagundes Neves de Carvalho Faria	
Carolina Hartung Habibe	
Graziella Reiko da Cunha Oyadomari	
Isabela da Silva Rossi de Resende	
Rosiléa Chain Hartung Habibe	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>50</b>
CUIDADOS PALIATIVOS E ODONTOLOGIA	
Hadda Lyzandra Austríaco Leite	
Fernanda Ferreira Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913067</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>57</b>
PATOGÊNESE DA PERIODONTITE: RESPOSTA DE MACRÓFAGOS A ANTÍGENOS DE <i>PORPHYROMONAS GINGIVALIS</i>	
Ana Carla Montino Pimentel	
Paulo Cirino de Carvalho Filho	
Michelle Miranda Lopes Falcão	
Isaac Suzart Gomes Filho	
Márcia Tosta Xavier	
Soraya Castro Trindade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913068</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>71</b>
PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO DE MOBILIZAÇÃO À PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	
Violeta Campolina Fernandes	
Regina Stella Spagnuolo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913069</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>83</b>
PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAJUEIRO DA PRAIA/PI - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Joara Cunha Santos Mendes Gonçalves Val	
Carlos da Cunha Oliveira Júnior	
Yuri Dias Macedo Campelo	
Joyce Pinho Bezerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130610</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>93</b>
PROJETO RENASCER: PROMOVENDO SAÚDE BUCAL DA GESTANTE E DO BEBÊ	
Adriane Bastos Pompermayer	
Denise Mendes Antunes	
Izís Suellen Spina Braznik	
Karina Almeida da Silva	
Sílvia Maria Prado Lopes Queiroz	
Theimy Oniki	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130611</b>	

<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>108</b>
PRÁTICAS GERENCIAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Tatiana Lúcia da Rocha Carvalho	
Raissa Da Silva Matos	
Bárbara Soares Nogueira	
Márcio de Oliveira Mota	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130612</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>117</b>
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO NA 15ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE DO CEARÁ	
Lidiana Ximenes Servulo Moreira Lima	
Adail Afrânio Marcelino do Nascimento	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130613</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>130</b>
QUALIDADE DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	
Vanessa Duarte de Souza	
Maria Antonia Ramos Costa	
Heloá Costa Borim Christinelli	
Dandara Novakowski Spigolon	
Elen Ferraz Teston	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130614</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>141</b>
RELATO DE CASO: CORONECTOMIA COMO ALTERNATIVA CIRÚRGICA PARA DENTES IMPACTADOS	
Kamilla Silva Mendes	
Larissa Silva Mendes	
Mário Augusto Ramos Júnior	
Cássio Dourado Kovacs Machado Costa	
Célio Armando Couto da Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130615</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>146</b>
SEGURANÇA DO PACIENTE: ADESÃO À PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Joyce Mikaela Stuy	
Fernanda Vandresen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130616</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>159</b>
ERROS DE MEDICAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL	
Alielson Araújo Nascimento	
Annanda Soares Carvalho	
Leidiane Dos Santos	
Máyra Sibelle Ramos da Silva	
Marisa da Conceição Sá de Carvalho	
Monica da Conceição	
Maria dos Remédios Mendes de Brito	
Mauricio José Conceição de Sá	
Nelson Silva Carvalho	
Rena Araújo Guimaraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130617</b>	



<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>165</b>
INICIATIVAS ACERCA DO PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO TERRITÓRIO DO CONTESTADO	
Camila Leonardo Nandi de Albuquerque	
Fernanda Vandresen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130618</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>176</b>
DOENÇA DE DARIER: RELATO DE CASO	
Aline dos Santos	
Bruna Michelin de Oliveira	
Anna Paula Bianchini Colla	
Clarissa Comaru Fidelis	
Guilherme Machado Khatib	
Vinícius Khatib Neves	
Fábio Cunha de Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130619</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>180</b>

## CUIDADOS PALIATIVOS E ODONTOLOGIA

**Hadda Lyzandra Austríaco Leite  
Fernanda Ferreira Lopes**

**RESUMO:** Cuidado Paliativo é uma opção de terapêutica que deve ser estabelecida de forma conjunta entre equipe de saúde, paciente e seus familiares logo ao diagnosticar uma doença que ameaça a vida. É de extrema importância que entenda-se que os CP têm como propósito melhorar a qualidade de vida do paciente e não acelerar ou adiar o momento do morrer. Pacientes em cuidados paliativos geralmente apresentam complicações bucais que outros membros da equipe podem não diagnosticar ou saber como conduzir, tal fato justifica a presença do cirurgião-dentista na equipe interdisciplinar de cuidados paliativos. O cirurgião-dentista deve ter em mente que o objetivo principal é o controle do conforto/dor e a manutenção da higiene oral. A atuação do profissional de odontologia capacitado nas equipes de cuidados paliativos favorece a atenção total ao paciente. Desta maneira, o cirurgião-dentista deve estar preparado a atuar nesse contexto.

### INTRODUÇÃO

Atualmente, entende-se Cuidados Paliativos (CP) como uma opção de terapêutica que deve

ser estabelecida de forma conjunta entre equipe de saúde, paciente e seus familiares logo ao diagnosticar uma doença que ameaça a vida. É de extrema importância que entenda-se que os CP têm como propósito melhorar a qualidade de vida do paciente e não acelerar ou adiar o momento do morrer. Conseqüentemente, quaisquer medidas terapêuticas utilizadas devem aliviar os sintomas e, se possível, retardar a progressão da doença, mas não devem agravar o prognóstico. As escolhas pelo tratamento são fundamentadas pela melhor evidência científica, nas avaliações de risco e benefício e preferência do paciente ou de sua família. (DAVIES; HIGGINSON, 2004; KELLEY; MORRISON, 2015)

A escolha pelo início dos cuidados paliativos dependerá do acometimento do paciente. Por exemplo, em doenças de lento avanço, considera-se um paciente elegível para os cuidados paliativo no período de alta dependência para as atividades de vida diária. (VENTURA, 2013)

Já no âmbito da Odontologia, CP podem ser estabelecidos como o manejo de pacientes com doença progressiva, ou avançada, que apresentam comprometimento da cavidade oral seja em decorrência da doença ou seu tratamento, direta ou indiretamente, tendo como

principal objetivo sempre a melhora da qualidade de vida do paciente. (SILVA, 2017)

A variedade e gravidade das queixas orais ressaltam a importância dos tecidos bucais para a função diária e seu impacto na qualidade de vida. É comum que os pacientes não se queixem espontaneamente de um desconforto na cavidade oral, ou podem ser física ou mentalmente incapazes de fazê-lo. Desta maneira, é fundamental que eles sejam questionados especificamente sobre problemas bucais e que suas bocas sejam examinadas constatemente. A constatação das patologias orais e a compreensão de seu manejo permitirão que os provedores de cuidados de saúde prestem cuidados primários ou consultem um especialista para avaliação e tratamento. (MOL, 2010; SAINTRAIN; DE SOUZA, 2012).

O cirurgião-dentista deve ser parte ativa da equipe de cuidados paliativos e por isso, torna-se de fundamental importância que ele obtenha conhecimento de todos os tratamentos indicados em CP, definindo um plano de tratamento adequado para cada caso específico, e contribuindo com o trabalho realizado.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento dessa revisão de literatura seguiu-se os preceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos sobre o tema. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed Central e Scientific Electronic Library Online através das palavras-chave em português e sua correspondente em inglês: “Cuidados Paliativos”, “Odontologia”. Foram utilizados, ainda, livros que abordaram a temática proposta.

### **Cirurgião-dentista na equipe de cuidados paliativos**

Pacientes em cuidados paliativos geralmente apresentam complicações bucais que outros membros da equipe podem não diagnosticar ou saber como conduzir, tal fato justifica a presença do cirurgião-dentista na equipe interdisciplinar de cuidados paliativos. (JALES, 2011)

Por estar diretamente relacionada a questões como capacidade nutricional, a cavidade bucal tem grande destaque no bem estar do paciente. A odontologia de cuidados paliativos visa o tratamento de pacientes, nos quais a boca é afetada direta ou indiretamente pela doença e o tem como princípio o alívio dos sintomas. (WISEMAN, 2006).

Os cuidados paliativos odontológicos podem ser iniciados desde quando o paciente ainda consegue se deslocar ao consultório ou quando necessitar de internação, até o fim da vida. E o plano de tratamento deve visar a saúde periodontal, e ainda se restaurações, implantes e próteses poderão ser mantidos por uma pessoa que está perdendo a capacidade de higienizar, e necessitará que seja feita por uma outra pessoa, normalmente o familiar ou cuidadores. (OLIVEIRA; MIRANDA, 2015)

O cirurgião-dentista deve ter em mente que o objetivo principal é o controle do conforto/dor e a manutenção da higiene oral. A cavidade oral é fundamental para o paciente de cuidados paliativos, pois viabiliza a nutrição, administração de medicamentos e fala.

## Xerostomia

Xerostomia é a queixa de uma pessoa, ou seja, uma percepção subjetiva de secura ou hipossalivação oral. Já a hipossalivação é a condição em que se tem uma redução na produção de saliva.(SILVA, 2017)

A saliva exerce um papel crucial na saúde bucal, já que possui anticorpos, ajuda a prevenir erosões e ulcerações na mucosa gengival e auxilia na remineralização dos dentes. Quando a função salivar é diminuída, há mais risco de cárie, desconforto bucal e doenças como candidíase.(ELAD; HOROWITZ; ZADIK, 2016)

Existem muitas causas para a xerostomia, mas se tratando de pacientes em cuidados paliativos, a terapêutica medicamentosa é provavelmente a mais importantes. Medicamentos com efeitos colaterais antisialogógicos (inibindo o fluxo salivar) são os principais responsáveis. Estes medicamentos incluem anticolinérgicos, antidepressivos, antipsicóticos, diuréticos, anti-hipertensivos, sedativos e ansiolíticos, relaxantes musculares, anti-histamínicos, analgésicos opioides e antiinflamatórios não-esteroidais. Já como causas biológicas de xerostomia, pode-se ter uma história prévia de radiação na região de cabeça e pescoço, doenças da glândula salivar, diabetes, uso de álcool, fibrose cística, desequilíbrio hormonal e doenças auto-imunes. Não deve-se excluir ainda fatores psicológicos como depressão, ansiedade e estresse. (FRIEDMAN, 2014; JALES, 2011)

A diminuição da lubrificação natural torna difícil e dolorosa a mastigação e a deglutição, contribuindo para a anorexia. Além disso, a alteração do paladar é outra característica da xerostomia, que pode afetar o apetite. Em usuários de prótese, a retenção de suas próteses pode ser dificultada. A boca seca também pode afetar seriamente a fala, levando a mais desconforto, dificuldade de comunicação e subsequente frustração e constrangimento para pacientes, familiares e cuidadores. (NAORUNGROJ et al., 2013).

## Candidose Oral

*Candida albicans* é uma das muitas espécies candidatas encontradas na cavidade oral e este organismo é responsável pela maioria das infecções orais. Este microorganismo está presente em cavidades orais saudáveis, mas é mantido em níveis subclínicos pela competição da microbiota normal. Espécies de *Candida* são conhecidas por serem patógenos oportunistas. Pacientes debilitados, como aqueles em uso de terapia antibiótica, citotóxica ou esteróide, são especialmente suscetíveis à candidose bucal. A xerostomia, seja qual for a causa, é outro fator predisponente

importante.(MOL, 2010; RABELO; QUEIROZ; SANTOS, 2010).

A imunossupressão e terapia antibiótica alteram a flora bucal comensal, permitindo que organismos resistentes, como as espécies de Candida, floresçam. Infecções fúngicas na boca podem causar sensação de queimação bucal. O tratamento da candidíase pode ser tópico ou sistêmico. Os tratamentos tópicos incluem produtos de nistatina, tratamentos com clotrimazol e miconazol. Agentes sistêmicos incluem fluconazol e cetoconazol. A escolha do tratamento deve ser resultado de uma discussão conjunta entre equipe odontológica e médica.(RABELO; QUEIROZ; SANTOS, 2010)

### **Infecções Virais**

O vírus herpes simples (HSV) é o principal responsável por infecção viral na mucosa oral. Assim como os outros vírus herpes, após a debelação da infecção primária, o HSV estabelece infecções latentes. Entretanto, entre os hospedeiros imunossuprimidos, as reativações podem ser atípicas, muitas vezes com manifestações intraorais e graves. Provavelmente a incidência de infecções por HSV entre os pacientes imunocomprometidos seja subestimada devido à grande variedade de apresentações clínicas.(FRIEDMAN, 2014)

Pacientes de cuidados paliativos podem ter reativação de lesões herpéticas na boca. Isso pode levar a uma estomatite herpética dolorosa. O uso de antivirais como o aciclovir é recomendado para tratar infecções herpéticas.(OLIVEIRA; MIRANDA, 2015)

### **Mucosite/Estomatite**

A mucosite oral inicia-se com eritema e edema, progredindo para ulcerações dolorosas. A ulceração é mais proeminente no tecido não-queratinizado, incluindo o assoalho da boca, mucosa bucal e palato mole. A perda do epitélio como barreira protetora pode resultar em infecções locais e fornecer um portal de entrada de microrganismos na circulação sistêmica. (FRIEDMAN, 2014; SWEENEY; BAGG, 2000)

Pacientes com câncer podem sofrer efeitos adversos orais específicos do tratamento oncológico. O dano à mucosa é relacionado à dose, com risco aumentado de toxicidade da mucosa que acompanha a terapia de indução em altas doses. Estes efeitos são decorrentes de danos tóxicos diretos aos tecidos orais. Como parte de seus tratamentos, os pacientes podem receber radioterapia e/ou quimioterapia. A cavidade oral é afetada por elas em níveis diferentes. A quimioterapia afeta células mitoticamente ativas. Ou seja, os tecidos da cavidade oral com alta rotatividade mitótica são diretamente afetados por esses tratamentos, levando à atrofia dos tecidos. Já a radioterapia sensibiliza a cavidade oral esclerosando os pequenos vasos que vascularizam os tecidos.(FRIEDMAN, 2014; RABELO; QUEIROZ; SANTOS, 2010)

A prevenção da mucosite/estomatite baseia-se principalmente em manter uma boa higiene oral e na prevenção da xerostomia. Já o tratamento é primariamente

voltado para o manejo da dor, visto que que o desconforto do paciente pode levar a uma má nutrição e hidratação, o que afeta diretamente a capacidade do paciente se recuperar. (ELAD; HOROWITZ; ZADIK, 2016)

### **Distúrbios do Paladar**

Distúrbios do paladar tem a xerostomia como principal causa. Pode-se diferenciá-los em disgeusia que é a distorção do gosto, hipogeusia ou gosto reduzido e ageusia que significa ausência total de gosto. (ELAD; HOROWITZ; ZADIK, 2016)

Alguns pacientes tendem a aumentar a quantidade de açúcar na dieta em uma tentativa de melhorar o sabor. Tal ato, reflete diretamente em um maior risco de desenvolvimento de cárie. A xerostomia pode afetar as percepções do paladar, por isso recomenda-se o uso de saliva artificial e o consumo de alimentos mais úmidos, como aqueles com molho. Outra causa relaciona a distúrbios do paladar é a deficiência de zinco. (FRIEDMAN, 2014)

### **Disfagia**

Pode-se definir disfagia como a dificuldade de deglutição e a mesma pode apresentar diferentes etiologias. Desde a dentição comprometida do paciente que pode contribuir para uma mastigação do bolo alimentar não adequada até a produção inadequada de saliva e função muscular deficiente. A incapacidade de mastigar alimentos pode ser o resultado de ausência dentária, próteses mal adaptadas ou doença periodontal avançada. O dentista da equipe de cuidados paliativos deve avaliar os pacientes quanto à dor e função. (SILVA, 2017; WISEMAN, 2006).

### **Êmese**

Náuseas e vômitos são achados comuns nos pacientes em terapia paliativa. A náusea pode dificultar o uso de prótese, que são indispensáveis para a mastigação e qualidade de vida, afetando as interações sociais. Quanto ao vômito, seu conteúdo ácido pode danificar o esmalte dentário, causando sensibilidade. Deve-se recomendar o uso de colutórios com de flúor e se possível, aplicações de verniz fluoretado para neutralizar o efeito erosivo da exposição crônica da dentição ao vômito na cavidade oral.(ELAD; HOROWITZ; ZADIK, 2016; FRIEDMAN, 2014)

### **Depressão**

Pacientes em cuidados paliativos freqüentemente exibem quadros de depressão e tristeza, tendendo a negligenciar seu cuidado oral. A ocorrência de um sentimento de desprezo ou desinteresse sobre o autocuidado pode resultar na higiene bucal deficiente. A capacidade reduzida de autocuidado gera um aumento no índice de placa e o conseqüente aparecimento de cárie e doença periodontal.(NAORUNGROJ et al., 2013)

Além disso, ressalta-se que os antidepressivos comumente utilizados podem causar danos à saúde bucal do paciente, visto que muitos antidepressivos têm como efeito colateral a redução do fluxo salivar, devido aos efeitos anticolinérgicos. E a presença de hipossalivação pode influenciar a incidência de cáries, infecções e fissuras nos cantos dos lábios.(FRIEDMAN, 2014).

### Risco de Cárie

O risco de cárie é alto em paciente de cuidados paliativos visto que fazem uso de muitos medicamentos xerogênicos e podem estar expostos a radioterapia na cabeça e pescoço, desidratação, e falta de vontade de realizar o cuidado bucal. Os pacientes podem receber vernizes fluoretados e sempre usar creme dentais com flúor. (WISEMAN, 2006).

No tratamento dessas lesões cariosas deve-se dar preferência a agentes restauradores, como ionómeros de vidro visto que apresenta propriedades anticariogênicas devido à sua liberação de flúor.

### Higiene Oral

Os efeitos benéficos da manutenção diária da higiene oral não devem ser negligenciados. A redução da carga bacteriana através da higiene oral pode reduzir a inflamação nos tecidos orais adjacentes. Além disso, a higiene oral adequada é essencial para o conforto, a estética e a autoestima do paciente. (FRIEDMAN, 2014)

## CONCLUSÃO

A atuação do profissional de odontologia capacitado nas equipes de cuidados paliativos favorece a atenção total ao paciente. Desta maneira, o cirurgião-dentista deve estar preparado a atuar nesse contexto, além de interagir com a equipe de maneira interdisciplinar, contribuindo para o alívio do sofrimento clínico e psicológico do paciente.

## REFERÊNCIAS

DAVIES, Elizabeth; HIGGINSON, J. Irene. **The solid facts: Palliative care. World Health Organization.** [S.l.: s.n.], 2004. Disponível em: <[www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)>. Acesso em: 19 fev. 2019.

ELAD, Sharon; HOROWITZ, Robert; ZADIK, Yehuda. Supportive and palliative care in dentistry and oral medicine. **Xiangya Medicine**, v. 1, n. July, p. 11–11, 15 jul. 2016. Disponível em: <<http://xym.amegroups.com/article/view/3568/4286>>.

FRIEDMAN, Paula K. **Geriatric Dentistry: Caring for Our Aging Population.** 1. ed. [S.l.]: Wiley-Blackwell, 2014.

JALES, Sumatra Melo da Costa Pereira. **Avaliação da Efetividade de um Protocolo de Cuidados Odontológicos no Alívio da Dor , Sintomas Bucais e Melhora da Qualidade de Vida em**

**Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em Cuidados Paliativos : Ensaio Clínico.** 2011. 1-239 f. Universidade de São Paulo, 2011.

KELLEY, Amy S.; MORRISON, R. Sean. Palliative Care for the Seriously Ill. **New England Journal of Medicine**, v. 373, n. 8, p. 747–755, 20 ago. 2015. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMra1404684>>. Acesso em: 18 fev. 2019.

MOL, RaniP. The role of dentist in palliative care team. **Indian Journal of Palliative Care**, v. 16, n. 2, p. 74, maio 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21811352>>.

NAORUNGROJ, S. et al. Cognitive decline and oral health in middle-aged adults in the ARIC study. **Journal of Dental Research**, v. 92, n. 9, p. 795–801, 19 set. 2013. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034513497960>>.

OLIVEIRA, Almir F; MIRANDA, Alexandre Franco. Cuidados Paliativos e Odontogeriatría: Breve Comunicação. **Revista Portal de Divulgação**, v. 5, n. 44, p. 2178–3454, 2015. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova>>.

RABELO, Gustavo Davi; QUEIROZ, Cristiane Inês de; SANTOS, Paulo Sérgio da Silva. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, v. 55, n. 2, p. 67–70, 2010.

SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima; DE SOUZA, Eliane Helena Alvim. Impact of tooth loss on the quality of life. **Gerodontology**, v. 29, n. 2, p. e632–e636, jun. 2012. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1741-2358.2011.00535.x>>.

SILVA, Ana Rute Preis e. **O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS ONCOLÓGICOS.** 2017. 68 f. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

SWEENEY, M Petrina; BAGG, Jeremy. The Mouth and palliative care. **American Journal of Hospice & Palliative Care**, v. 17, n. 2, p. 118–124, 2000.

VENTURA, Miriam. ORTOTANÁSIA , SOFRIMENTO E DIGNIDADE Entre valores morais , medicina e direito Rachel Aisengart Menezes. **REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIAS SOCIAIS**, v. 28, n. 81, p. 213–229, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v28n81/13.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2019.

WISEMAN, Michael. The treatment of oral problems in the palliative patient. **Journal of the Canadian Dental Association**, v. 72, n. 5, p. 453–458, 2006.



## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-401-6

