

PERFIL DO PACIENTE ATENDIDO NO PROJETO DE EXTENSÃO:

ERO - ENDODÔNTIA E REABILITAÇÃO ORAL: RECONSTRUÇÃO DE PROJETO DE VIDA DO PACIENTE COM NEOPLASIA DE CABEÇA E PESCOÇO

MONTENEGRO, Luiza*

LINS, Rodrigo*

VELOSO, Heloisa**

CUNHA, Paula***

CCS/PROEXT

*Aluno bolsista; ** Aluno Voluntário;
Coordenadora; * Vice-coordenadora

RESUMO

O câncer de boca é um tipo de neoplasia que acomete com frequência a população brasileira. Pacientes com esse diagnóstico são acometidos ao tratamento quimioterápico e radioterápico, os quais causam efeitos colaterais que refletem na cavidade oral. A reabilitação oral antes e depois das terapias são essências para uma melhor qualidade de vida, reduzindo e reparando os efeitos que o tratamento oferece. De acordo com os prontuários utilizados no projeto de extensão ERO (PROEXT), realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley, foram atendidos no ano de 2013, 82 pacientes com diagnóstico de neoplasias malignas, os quais 70% eram do sexo masculino e 30% feminino. A faixa etária predominante foram pacientes com mais de 60 anos, correspondendo a 45% dos atendidos. Dentre o tipo de neoplasia mais prevalente o diagnóstico de Carcinoma Espinocelular correspondeu a 59% dos casos. De acordo com as necessidades orais, foram realizados nesse período, 50 tratamentos periodontais, 26 restauradores, 11 endodônticos, 9 cirúrgicos. Conclui-se a partir desses resultado a necessidade de programas de orientação, educação e tratamento para esses pacientes, gerando com isso, um maior controle da saúde bucal dos mesmos e consequentemente se obter melhor qualidade de vida e melhor resultado no tratamento das neoplasias.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias, Câncer bucal, Reabilitação oral.

INTRODUÇÃO

A odontologia desempenha papel importante nas fases terapêuticas contra o câncer, seja na fase que antecede a cirurgia, em que uma avaliação prévia poderá reduzir de forma efetiva complicações oriundas de processos infecciosos ou inflamatórios crônicos, de origem bucal, que podem exacerbar após o tratamento

cirúrgico, seja na prevenção das sequelas bucais que ocorrem durante e após o tratamento por radioterapia. (TENCARTE, 1997).

Estima-se 9.990 novos casos de câncer da cavidade oral em homens e 4.180 em mulheres, para o Brasil, no ano de 2012. Esse valores correspondem a um risco estimado de 10 casos novos a cada 100 mil homens e 4 a cada 100 mil mulheres. O câncer da cavidade oral em homens é o quarto mais frequente na região Nordeste (6/100). (INCA, 2013)

A radioterapia de cabeça e pescoço e a cirurgia são os tratamentos mais usados no combate a este tipo de câncer. Os pacientes que são submetidos a tratamento radioterápico em região de cabeça e pescoço, frequentemente, desenvolvem alterações e sequelas de interesse da estomatologia. (FREITAS, 2011)

Em se tratando de neoplasias de cabeça e pescoço, a desnutrição se mostra bastante evidente pela dificuldade de mastigação e deglutição, que a patologia oferece resultando no aumento da morbidade e mortalidade pós operatória desses pacientes. (OLIVEIRA, 1995)

O diagnóstico de câncer traz mudanças importantes no modo de viver, com alterações físicas e emocionais devido ao desconforto, dor, desfiguração, dependência e perda da autoestima. Além disso, o paciente deverá enfrentar os diferentes tipos de tratamentos, que são frequentemente associados a efeitos colaterais adversos. (SANTOS, 2001)

Alterações orais nos pacientes submetidos a tratamento radioterápico faz com que seja fundamental o acompanhamento multidisciplinar desses pacientes, antes, durante e após a radioterapia. (MODESTO, 2006)

DESENVOLVIMENTO

O projeto ERO realizado na Clínica Integrada do Hospital Lauro Wanderley tem como objetivo de atender pacientes com diagnóstico de neoplasias malignas, em sua maioria de cabeça e pescoço, encaminhados do Hospital Napoleão Laureano para serem submetidos ao tratamento odontológico reabilitador, nutricional e psicológico. Durante o atendimento odontológico é realizado anamnese com preenchimento de uma ficha clínica na qual obtivemos dados, os quais analisamos a quantidade de pacientes

atendidos, sexo, faixa etária, tipo de neoplasias, tipo de tratamento da neoplasia, tipos de procedimentos odontológico realizados no projeto.

Durante o ano de 2013 foram atendidos 82 pacientes dos quais, 25 foram do sexo feminino e 57 do sexo masculino. A faixa etária dos pacientes foram, 2 pacientes (20-29 anos), 5 pacientes (30-39 anos), 16 pacientes (40-49 anos), 22 pacientes (50-59 anos), 37 pacientes (> 60 anos).

Segundo o diagnóstico, 48 casos foram Carcinoma Espinocelular, 2 casos de Carcinoma Basocelular, 1 caso de Carcinoma de células escamosas, 1 caso de Carcinoma epidermóide, 1 caso de Linfopitelioma e 29 casos foram Carcinomas em outras regiões do corpo.

Conforme o tipo de tratamento para a neoplasia, 32 pacientes realizaram ou estavam realizando a quimioterapia, 43 pacientes radioterapia, 7 pacientes não havia iniciado o tratamento quimioterápico ou radioterápico.

Segundo os procedimentos odontológicos realizados nos pacientes foram realizados 50 tratamentos periodontais, 26 restauradores, 11 endodôntico, 9 cirurgicos. Conforme os dados obtidos, os quais se destaca a grande quantidade de tratamentos periodontais, observamos a higiene insatisfatória desses pacientes que comparecem na extensão com dificuldade de abertura, devido ao trismo causado pelo tratamento radioterápico como também devido à extensão da lesão que compromete uma boa higienização. Seguindo de tratamentos restauradores, como o segundo procedimento mais executado, observamos a fragilidade gerada pela terapia nos elementos dentários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento reabilitador antes, durante e depois dos tratamentos radioterápicos e quimioterápicos são de grande importância visto que estas terapias apresentam efeitos colaterais na cavidade bucal que podem prejudicar a qualidade de vida a qual, está diretamente relacionada com a intensidade dos efeitos colaterais causados pela terapia, às vezes alterando até o convívio social. Com isso podemos observar a importância e a necessidade do tratamento odontológico nos pacientes com neoplasia de cabeça e pescoço como forma de prevenção e reabilitação frente aos efeitos que a terapia e a própria etiologia da doença oferece, prejudicando a saúde bucal como também o

acompanhamento nutricional e psicológico para uma melhor qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

- Instituto Nacional do Câncer. Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil. [acesso 3 jul 2008]. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/estimativas/2008>>.
- FREITAS, D. A. et al. Sequelas bucais da radioterapia de cabeça e pescoço. *Rev. CEFAC*[online]. 2011, vol.13, n.6, pp. 1103-1108. Epub July 15, 2011. ISSN 1982-0216. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000071>.
- MODESTO, D. Avaliação das alterações orais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. 2006. 67f. (Dissertação Mestrado em Clínica Odontológica). Universidade Vale do Rio Verde UNINCOR – Três Corações – MG
- OLIVEIRA, B.V. Avaliação nutricional e complicações pós operatórias em portadores de carcinoma de cabeça e pescoço. *Acta oncol bras*; 14(4): 159-66, ago-set, 1995.
- Tencarte CR, Froio GL, Machado ML, Biazolla ER. Tratamento dos efeitos secundários da actinoterapia na esfera bucal. Conduta do Centro de Oncologia Bucal. *Rev Bras Odontol* 1997;54:146-8.

- Santos HS, Cruz WMS. A terapia nutricional com vitaminas antioxidantes e o tratamento quimioterápico oncológico. Rev Bras Cancerol 2001 Set; 47(3):303-8.