



Manejo odontológico em pacientes pediátricos oncológicos: abordagem preventiva e terapêutica.

Autor(res)

Soraia Veloso Da Costa
Evellyn Alves Novais
Maria Clara Ramos De Oliveira Celestino
Daniele Cabral Da Silva
Tarsila Pereira Leite Silva
Monine Vitoria Do Amaral Carneiro Alcântara

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

O câncer é definido como um conjunto de doenças caracterizadas pela proliferação desordenada e descontrolada de células anormais, com capacidade de invadir tecidos adjacentes e disseminar-se para outras regiões do organismo por meio de metástases. Trata-se de um importante problema de saúde pública em escala mundial, associado a elevados índices de morbidade e mortalidade, além de impactar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021) Na população pediátrica, embora a incidência de neoplasias malignas seja inferior à observada em adultos, o câncer infantil apresenta grande relevância clínica e social, sendo uma das principais causas de morte por doença em crianças e adolescentes. Diferentemente do câncer em adultos, que frequentemente está relacionado a fatores ambientais, comportamentais e ao envelhecimento, o câncer na infância está mais associado a alterações genéticas e falhas no processo de diferenciação celular durante o desenvolvimento, o que explica sua ocorrência precoce e, muitas vezes, imprevisível. Os tipos de câncer mais comuns em crianças incluem as leucemias, especialmente a leucemia linfoblástica aguda, os tumores do sistema nervoso central e os linfomas. Essas neoplasias apresentam comportamento biológico distinto, podendo evoluir de forma rápida e agressiva, o que exige diagnóstico precoce e início imediato do tratamento. No entanto, o reconhecimento inicial da doença ainda representa um desafio, uma vez que os sinais e sintomas são frequentemente inespecíficos, como febre persistente, palidez, fadiga, dores ósseas e perda de peso, podendo ser confundidos com doenças comuns da infância, o que contribui para atrasos no diagnóstico e no início da terapêutica adequada. O tratamento do câncer pediátrico baseia-se principalmente na quimioterapia, radioterapia e, em alguns casos, intervenção cirúrgica, sendo frequentemente necessário o uso de terapias combinadas. Embora esses métodos sejam essenciais para o controle da doença e aumento da sobrevida, eles também promovem efeitos adversos importantes, uma vez que não atuam exclusivamente sobre as células tumorais, afetando também células saudáveis do organismo, especialmente aquelas que apresentam alta taxa de renovação celular. Nesse contexto, pacientes pediátricos mostram-se particularmente vulneráveis aos efeitos colaterais do tratamento antineoplásico, devido à intensa atividade metabólica dos tecidos em



desenvolvimento e à imaturidade do sistema imunológico, o que aumenta a susceptibilidade a infecções e outras complicações sistêmicas. A cavidade oral destaca-se como uma das regiões mais acometidas por esses efeitos adversos, sendo frequentemente observadas alterações como mucosite oral, caracterizada por inflamação e ulceração da mucosa; xerostomia, decorrente da diminuição do fluxo salivar e infecções oportunistas. Tais manifestações podem causar dor intensa, dificuldade na alimentação e na fala, além de impactar negativamente o estado nutricional e o bem-estar geral da criança. Além do desconforto físico, essas complicações bucais podem interferir diretamente no tratamento oncológico, levando à necessidade de redução de doses ou até interrupção temporária da terapia antineoplásica, o que pode comprometer o prognóstico do paciente. Dessa forma, torna-se evidente a importância da prevenção, identificação precoce e manejo adequado dessas alterações. Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de uma abordagem multiprofissional no cuidado ao paciente pediátrico oncológico, envolvendo diferentes áreas da saúde com o objetivo de promover assistência integral. Além dos aspectos clínicos, é importante considerar o impacto psicossocial do câncer na infância, uma vez que o diagnóstico e o tratamento prolongado podem gerar ansiedade, medo e alterações comportamentais, influenciando diretamente na adesão aos cuidados de saúde, incluindo a higiene bucal e o acompanhamento odontológico. Nesse contexto, o cirurgião-dentista, especialmente o odontopediatra, desempenha papel fundamental na equipe, atuando na avaliação prévia ao tratamento, na adequação do meio bucal, na prevenção de complicações e no manejo das alterações já estabelecidas, contribuindo para a manutenção da saúde bucal, melhora da qualidade de vida e continuidade do tratamento médico (AAPD, 2020). Apesar dos avanços no tratamento oncológico pediátrico e do aumento das taxas de sobrevivência, ainda se observa uma carência de protocolos padronizados voltados especificamente ao manejo odontológico desses pacientes, especialmente no que se refere à prevenção e controle das complicações bucais ao longo das diferentes fases da terapia antineoplásica. Além disso, a integração efetiva entre a equipe odontológica e os demais profissionais de saúde nem sempre ocorre de maneira sistematizada, o que pode comprometer a assistência integral ao paciente. Nesse sentido, torna-se fundamental ampliar a produção científica e a disseminação de conhecimentos que subsidiem a atuação clínica do cirurgião-dentista, contribuindo para a implementação de condutas baseadas em evidências e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

Objetivo

Analisar, por meio de revisão de literatura, o manejo odontológico em pacientes pediátricos oncológicos, com ênfase nas principais complicações bucais decorrentes do tratamento antineoplásico, bem como nas estratégias preventivas e terapêuticas adotadas pelo cirurgião-dentista, visando à promoção da saúde bucal e à melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Material e Métodos

O estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura de caráter descritivo, conduzida a partir da busca de estudos científicos em bases de dados eletrônicas, incluindo SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados nos últimos anos, preferencialmente entre 2020 e 2026, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem as manifestações bucais e o manejo odontológico em pacientes pediátricos oncológicos. A busca foi realizada utilizando termos relacionados à temática, com o objetivo de identificar estudos relevantes para a construção do referencial teórico. Além disso, foi utilizado como referência complementar um livro da área de odontologia oncológica pediátrica, visando aprofundamento teórico sobre o tema. Inicialmente, foram identificadas 150 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, foram pré-selecionados 14 estudos. Em seguida, após a leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão,



foram incluídos 4 artigos na revisão, foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto. Após a seleção, os estudos foram analisados de forma qualitativa, por meio da leitura crítica, comparação dos achados e organização das informações mais relevantes para a discussão do tema.

Resultados e Discussão

Os estudos analisados evidenciam que pacientes pediátricos submetidos ao tratamento oncológico apresentam elevada prevalência de complicações bucais, decorrentes tanto da própria doença quanto dos efeitos adversos das terapias antineoplásicas. Essas alterações não ocorrem de forma isolada, mas resultam de uma combinação de fatores sistêmicos e locais que afetam diretamente a cavidade oral, especialmente em crianças, que apresentam maior taxa de renovação celular e sistema imunológico ainda em desenvolvimento. Nesse contexto, as manifestações bucais podem ser classificadas em alterações primárias, secundárias e terciárias, de acordo com sua origem (RIBEIRO; VALENÇA; BONAN, 2016). As alterações primárias são aquelas diretamente relacionadas à presença do tumor, sendo mais frequentes em neoplasias que acometem a região de cabeça e pescoço. Clinicamente, podem se manifestar como lesões nodulares, áreas ulceradas ou placas na mucosa oral, decorrentes da infiltração tumoral nos tecidos bucais. As alterações secundárias, por sua vez, estão associadas às repercussões sistêmicas da doença, como anemia, trombocitopenia e neutropenia. Essas condições refletem-se na cavidade oral por meio de sinais como palidez de mucosas, presença de petéquias hemorrágicas, ulcerações e maior suscetibilidade a doenças periodontais, decorrentes da redução da resposta imunológica e da capacidade de cicatrização do organismo. Já as alterações terciárias são decorrentes diretamente do tratamento antineoplásico, sendo as mais frequentemente observadas na prática clínica odontológica. Essas alterações incluem mucosite oral, xerostomia, infecções oportunistas e outras complicações decorrentes dos efeitos citotóxicos da quimioterapia e da radioterapia sobre os tecidos orais. Dentre essas condições, a mucosite oral destaca-se como a complicação mais prevalente e de maior impacto clínico (RIBEIRO; VALENÇA; BONAN, 2016). Ela ocorre devido à ação dos agentes quimioterápicos e da radiação sobre as células da mucosa oral, que possuem alta taxa de renovação, levando à inflamação, ulceração e formação de lesões dolorosas. Essas alterações comprometem funções básicas como alimentação e fala, podendo levar à desnutrição e aumento do risco de infecções sistêmicas. O manejo da mucosite envolve medidas preventivas e terapêuticas, como a manutenção rigorosa da higiene bucal, o uso de soluções não irritantes, controle da dor por meio de analgésicos e, em alguns casos, utilização de agentes que favorecem a cicatrização tecidual, sendo fundamental a atuação do cirurgião-dentista para minimizar seus efeitos. Outra alteração frequentemente observada é a xerostomia, caracterizada pela redução do fluxo salivar, que ocorre principalmente em decorrência da radioterapia em região de cabeça e pescoço. A diminuição da saliva compromete a proteção natural da cavidade oral, favorecendo o desenvolvimento de cárie dentária, especialmente a chamada cárie de radiação, que apresenta progressão rápida e pode levar à destruição extensa dos tecidos dentários. O controle dessa condição envolve estímulo salivar, hidratação constante, uso de flúor e acompanhamento odontológico contínuo. Além disso, destaca-se a osteorradionecrose, uma complicação mais grave associada à radioterapia, caracterizada pela necrose do tecido ósseo devido à redução da vascularização e capacidade de reparo. Essa condição pode ser desencadeada por traumas locais, como extrações dentárias, e apresenta difícil manejo clínico, reforçando a importância de medidas preventivas antes do início do tratamento oncológico. Diante dessas múltiplas manifestações, torna-se evidente a necessidade de um planejamento odontológico criterioso. A realização de uma anamnese detalhada é fundamental para a condução segura do atendimento, permitindo a identificação do tipo de neoplasia, fase do tratamento e condições sistêmicas do paciente. A solicitação de exames complementares, como hemograma,



coagulograma e glicemia em jejum, é frequentemente necessária, especialmente quando há indicação de procedimentos invasivos, possibilitando a avaliação do risco de sangramento, infecção e alterações metabólicas. Além disso, a comunicação com a equipe médica, por meio da solicitação de pareceres, é indispensável para garantir uma abordagem integrada e segura, respeitando as limitações impostas pelo tratamento oncológico. Outro aspecto de grande relevância é a orientação aos pais ou responsáveis, que desempenham papel essencial na manutenção da higiene bucal da criança e na adesão às medidas preventivas recomendadas. Dessa forma, o manejo odontológico em pacientes pediátricos oncológicos deve ser contínuo e integrado, abrangendo desde a prevenção até o tratamento das complicações já estabelecidas. A atuação do odontopediatra, em conjunto com a equipe multiprofissional, contribui significativamente para a redução de agravos, melhora da qualidade de vida e manutenção da continuidade do tratamento antineoplásico, evidenciando a importância da assistência odontológica nesse contexto.

Conclusão

Diante do exposto, evidencia-se que as complicações bucais em pacientes pediátricos oncológicos representam um desafio significativo para a manutenção da saúde e do bem-estar durante o tratamento antineoplásico. Nesse contexto, o manejo odontológico adequado, baseado em estratégias preventivas e terapêuticas, torna-se essencial para minimizar agravos, promover conforto e contribuir para a continuidade da terapia médica. A atuação do cirurgião-dentista, especialmente do odontopediatra, integrada à equipe multiprofissional, possibilita uma abordagem mais segura e eficaz, considerando as particularidades clínicas e sistêmicas desses pacientes. Além disso, o acompanhamento contínuo e a orientação aos responsáveis desempenham papel fundamental na adesão aos cuidados e na prevenção de complicações. Dessa forma, reforça-se a importância da inserção do atendimento odontológico como parte indispensável do cuidado integral ao paciente pediátrico oncológico, contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade de vida e dos resultados terapêuticos.

Referências

FORTUNATO, Giovanna Lima; SOUZA, Maísa Rodrigues Queiroz de; FERNANDES, Gabriela Leal Peres; ALMEIDA, Eduarda Martins Fontes Cantarella de; DANELON, Marcelle. Interações entre odontopediatria e oncologia infantil: uma revisão de literatura e construção de cartilha informativa. 2026.

CAMACHO, João Bernardo de Lima Fernandes. O papel do médico dentista na detecção precoce de patologias do foro oncológico na especialidade de odontopediatria. 2020.

MACHADO, Fabrício Campos; MOREIRA, Marília Rodrigues; CORDEIRO, Mirna Scalon; CARVALHO, Thiago de Amorim. Manifestações orais e condutas em pacientes oncológicos pediátricos: revisão da literatura. Bibliography Review, 2017.

RIBEIRO, Isabella Lima Arrais; VALENÇA, Ana Maria Gondim; BONAN, Paulo Rogério Ferreti. Odontologia na oncologia pediátrica. João Pessoa: Ideia, 2016.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Guideline on dental management of pediatric patients receiving chemotherapy. Chicago: AAPD, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cancer in children. Geneva: WHO, 2021.