

GUIA DE ORIENTAÇÃO DE CUIDADOS BUCAIS DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Elaboração :

Profa Iris Sawazaki Calone - UNIOESTE

Ac. Heloisa Zanon da Silva - UNOESTE

Colaboradores:

Dra Adriane de Castro Martinez Martins - UNIOESTE

Dr. Luiz Fernando Zoch - UOPECCAN

Dra. Lucilla Piasecki - UNIPAR

2012

A saúde começa pela boca!

A boca é de fundamental importância para a nossa saúde por ser o local onde desempenhamos várias funções vitais. Sabemos que a boca é povoada por um grande número de bactérias e fungos, porém, quando as defesas do organismo estão enfraquecidas, estes microorganismos naturais se proliferam, podendo atingir outros órgãos do corpo. Quando a saúde bucal não está em harmonia, ela se torna uma porta de entrada de diversas doenças.

IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL:

- Reduzir a quantidade de patógenos na cavidade oral
- Evitar complicações sistêmicas como a endocardite bacteriana, a pneumonia bacteriana e a doença pulmonar obstrutiva crônica. (Scannapieco, 1996 apud Almeida, 2006)
- Diminuição do tempo de internamento do paciente, com consequente diminuição dos custos hospitalares (Jarber et al., 2007)



A higiene oral é uma atitude simples com um poder de repercussão imenso para o ser humano!

Os tratamentos antineoplásicos geram como reação adversa uma série de complicações bucais que, muitas vezes, impedem ou atrasam o tratamento diminuindo a qualidade de vida e dificultando a alimentação destes pacientes. Vamos elencar e ilustrar as situações bucais mais comuns que são condições de risco à saúde dos pacientes:

1. PLACA DENTAL, SABURRA LINGUAL, PRÓTESE SUJA



Língua normal e rosada



Língua com saburra: branca, verde, marrom



Placa dental



Prótese suja

Protocolo

- Instruir a escovação dos dentes e da língua toda vez que se alimentar, utilizando escova de dente extra-macia, creme dental infantil com flúor e fio dental tipo floss ou fita dental. Se o paciente não tiver dentes, limpar a língua, gengivas, céu da boca e próteses.

- As cerdas da escova devem ser posicionadas à 45º, na linha da gengiva. Realizam-se movimentos vibratórios envolvendo três dentes, e puxa-se para baixo. Repete-se em todos os dentes.
- Na superfície de mastigação, escova-se com movimentos de vai e vem. Com a ponta das cerdas limpamos a parte de trás dos dentes anteriores.
- Realizar o bochecho com a solução de clorexidina 0.12% de 12 em 12 horas, sempre após à escovação. Segurar a solução por 1 minuto na boca e permanecer 30 minutos após sem comer e beber nada.



- **Limpeza da escova:** Após a escovação deve-se aplicar uma gota de sabonete líquido nas cerdas, esfregá-las suavemente na palma da mão, enxaguar em seguida e retirar o excesso de água. Aplicar em seguida algumas gotas da solução de clorexidina, enrolar em papel toalha novo e guardá-la dentro do armário ou dentro de estojo levemente aberto para permitir ventilação. Não deixar mofar a escova e não deixar em contato com outros objetos como roupas, carteira, escova de cabelo, etc...

ATENÇÃO

- As escovas devem ser trocadas no início de cada ciclo quimioterápico.
- Pacientes em plaquetopenia NÃO devem utilizar o fio dental
- Se o paciente relatar alteração no paladar, encaminhar ao dentista para que a troca da solução de bochecho seja realizada

2. PRÓTESES QUEBRADAS E COLADAS



Próteses mal adaptadas não exercem corretamente sua função e causam lesões à mucosa. Quando quebradas ou coladas, apresentam áreas pontiagudas e superfícies ásperas que ferem a mucosa já sensível do paciente, devendo ser substituídas



A falta de higiene das próteses, entre outros motivos, propicia a proliferação de fungos e bactérias. O paciente deve escovar as próteses sempre que se alimentar e não deve dormir com as próteses. O ideal é removê-las à noite e deixá-las imersas em uma solução de uma colher de chá de bicarbonato de sódio em meio copo americano de água, cobrindo o copo com papel toalha.

3. CANDIDÍASE/CANDIDOSE

Bastante comum. Pode se apresentar como uma placa esbranquiçada removida pela raspagem, ou como uma alteração de cor da mucosa para vermelho, principalmente no palato e relacionada do uso da prótese (candidíase atrófica). Seu aparecimento é devido à alteração da microbiota bucal e baixa imunidade dos pacientes, além de higiene inadequada.



Candidose



Candidose



Candidose atrófica

Protocolo

- Bochechos com solução de nistatina.
- ATENÇÃO:** O bochecho de nistatina deve ser feito no mínimo 1 hora após o bochecho com a solução de clorexidina 0,12%.

4. LÁBIOS RESSECADOS

Muito comum nos pacientes que estão submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço e quimioterapia.

Protocolo

- Sempre após a escovação proteger os lábios com a pomada Bepantol ou protetor labial.



5. LINGUA RESSECADA (XEROSTOMIA)

A xerostomia é muito comum e seus efeitos podem ser minimizados se o paciente hidratar-se frequentemente.

Protocolo

- Intercalar chás de camomila e malva, morno, sem açúcar, durante todo o dia, sempre que tiver sede. Segurar alguns segundos na boca antes de engolir.



7. DOENÇA PERIODONTAL, DENTES QUEBRADOS, CÁRIE, RAIZES



Periodontite



Cálculo dental



Cáries extensas

Protocolo

- Encaminhar ao cirurgião dentista e reforçar as instruções de higiene oral.

8. MUCOSITE

É um quadro de inflamação da mucosa oral, causada pela renovação inadequada das células do epitélio. **É a mais importante complicação da oncoterapia**, provocando dor intensa, febre e possibilitando o aparecimento de infecções secundárias, sendo que, algumas vezes, vem a interromper temporariamente o tratamento. As lesões podem ocorrer em qualquer região da boca, porém é mais comum nas regiões não ceratinizadas.



Palato mole



Região retromolar



Mucosa jugal

CLASSIFICAÇÃO DA MUCOSITE SEGUNDO A OMS:

Grau 0 → ausência de sinais e sintomas da doença



Grau 1

mucosa velada ou eritematosa e dolorida



Grau 2

úlceras presentes, alimentação normal



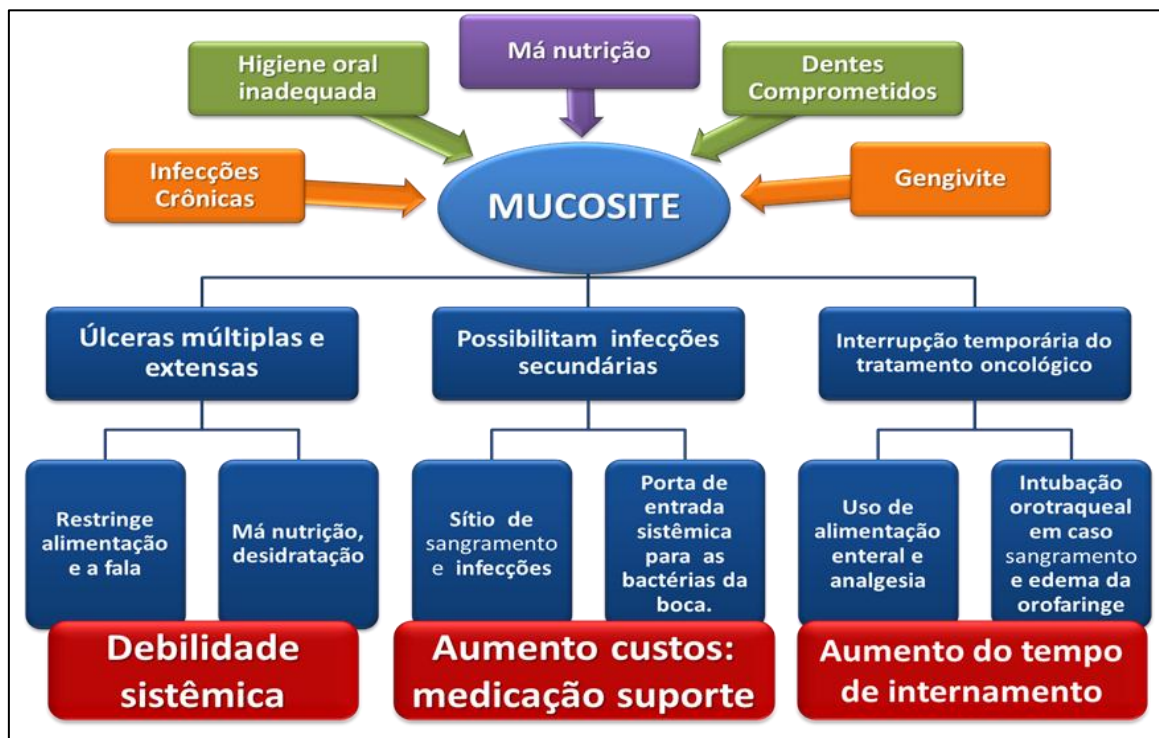
Grau 3

úlceras presentes e o paciente só consegue ingerir líquido



Grau 4

o paciente não consegue se alimentar



Todas estas alterações acima descritas são comprovadamente diminuídas através da instituição de um protocolo de higiene oral, incluindo escovação, uso do fio dental e o bochecho. (BENSON & CAWLEY,2005; RUBSTEIN *et al.*, 2004).

Protocolo

- Relatar esta alteração para que a alimentação seja readequada: evitar alimentos muito quentes, duros, apimentados, ácidos e cítricos.
- Encaminhar ao cirurgião dentista para alteração da solução de bochecho e aplicação de laser

- Outra orientação que está sendo adotada como protocolo é a crioterapia para pacientes em quimioterapia. Sugere-se chupar gelo, sorvete, geladinhos (sacolé), 5 minutos antes da infusão do quimioterápico e manter na boca por 30 a 60 minutos.
- ATENÇÃO!** Não se faz crioterapia em pacientes em tratamento com FOLFOX.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

No ambiente hospitalar é importante que cada profissional tenha bem delimitada as suas funções e as execute com primor, para que o resultado final, que é a saúde e o bem estar do paciente, seja alcançado.

Equipe de enfermagem:

1. Higiene bucal e inspeção oral e o registro em prontuário das alterações;
2. Higiene no leito para pacientes na UTI e impossibilitados de levantar do leito

Equipe de medicina:

1. Encaminhar todo o paciente que entrará em regime quimioterápico ou radioterápico de cabeça e pescoço para avaliação odontológica;
2. Prescrever a escovação e o antisséptico oral (higiene oral 3 vezes ao dia e bochecho com 10 ml da solução de clorexidina 0,12% 2 x ao dia com intervalo de 12 horas . O bochecho deve ser feito 30 minutos após a higiene, e após o bochecho, ficar 30 minutos sem comer ou beber);
3. Quando prescrever nistatina, recomendar que seja realizado 1 hora após o bochecho de clorexidina;
4. Providenciar a troca do bochecho de clorexidina quando o paciente relatar disgeusia ou apresentar ulcerações, e mucosite. Contactar a odontologia em caso de dúvidas;
5. Prescrever os chás de camomila e malva (fitoterápico antiinflamatório e antisséptico respectivamente) e a crioterapia;
6. Estar atento aos registros de alterações bucais e solicitar a visita odontológica .

Equipe de nutrição:

1. Adequação da dieta do paciente com mucosite oral e xerostomia;
2. Programar o sorvete, gelo ou sacolé e os chás para ser ofertado aos pacientes.

QUANDO ENCAMINHAR À ODONTOLOGIA

- Quaisquer dos quadros supracitados e na presença de aparelhos ortodônticos
- É **obrigatório** encaminhar nos seguintes casos:
- Antes do início de quimioterapias;

- Antes do início de radioterapia de cabeça e pescoço;
- Antes do início de transplante de medula óssea;
Reabilitação após cirurgias que envolvem o complexo maxilo mandibular.