



Intervenções terapêuticas utilizadas na Fonoaudiologia em pacientes pós neoplasia bucal: revisão da literatura

Palavras-Chave: TRISMO, FONOAUDIOLOGIA, ONCOLOGIA.

Autores(as):

YASMIN MORAIS E CASTRO MOTA, FCM – DDHR

Prof^(a). Dr^(a). MIRIAN HIDEKO NAGAE ESPINOSA, FCM - DDHR

INTRODUÇÃO:

Segundo a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer da Organização Mundial da Saúde (IARC/OMS) é esperado uma elevação do câncer de 2014 a 2030 de 14 para 21 milhões de casos no mundo. A região da cabeça-pescoço é a segunda causa de morte no Brasil, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares, sendo a cavidade bucal uma das áreas que necessita intervenção imediata pós neoplasia para o restabelecimento das funções orais.

O câncer na cavidade oral pode se expandir rapidamente devido a presença de tecidos moles e estar presente em toda a sua estrutura, tais como, lábios, 2/3 anteriores da língua, mucosa jugal, assoalho da boca, gengiva inferior e superior entre outros. Sendo a prevalência dos tumores da cavidade bucal constituída pelo Carcinoma Epidermóide e/ou Espino Celular, presente em 95% dos casos podendo acometer também as glândulas salivares menores e sublingual, região retromolar e mandíbula.

Tendo em vista o elevado custo do tratamento e a necessidade de intervenção precoce, atualmente o protocolo em geral se restringe a: cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Ao conter o crescimento anômalo celular, contudo, principalmente na radioterapia os danos são devastadores como necessidade de extração dentária para evitar infecção, necrose e processos inflamatórios dolorosos; a partir disto, o organismo realiza ações reflexas protetoras como o travamento bucal, modificação da excitação nervosa dos receptores sensoriais localizados no periodonto, na mucosa jugal e na musculatura orofaríngea.

As funções orais como fala, deglutição e mastigação fatalmente são afetadas e necessitam de tratamentos afim de melhorar não só as condições funcionais como também a qualidade de vida. Os autores VICENTE, Cristina Laélia *et al.* destacam o papel do fonoaudiólogo no trabalho com pacientes com quadros oncológicos, ressaltando:

O fonoaudiólogo é peça fundamental na equipe multidisciplinar e inicia sua intervenção no pré-tratamento, dando seguimento no pós-operatório imediato e mediato. O atendimento fonoaudiológico inicia-se no período pré-operatório com o objetivo de fornecer informações ao paciente, ao cônjuge ou a outros familiares sobre a cirurgia, possíveis complicações e sequelas e, principalmente, enfatizar as possibilidades de reabilitação com enfoque nos comprometimentos funcionais de mastigação, deglutição, fala e voz, reforçando as informações que já foram dadas pelo cirurgião. (VICENTE, Cristina Laélia *et al.* 2013 Novo tratado de fonoaudiologia, página 700)

Tendo em vista as informações expostas, esta pesquisa tem por objetivo descrever as estratégias terapêuticas que tem sido utilizada nos casos pós neoplasia bucal.

METODOLOGIA:

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, com base nos descritores: trismo; fonoaudiologia; oncologia. As informações foram coletadas por meio das seguintes ferramentas: pesquisa documental em páginas de bibliotecas eletrônicas (SciELO, BVS e PubMed) além de bibliotecas físicas na Universidade Estadual de Campinas.

Os trabalhos considerados foram os apenas publicados no período de 1999 a 2023, adotando como critérios de exclusão artigos que não abordassem a abrangência da atuação da fonoaudiologia, estudos em que a população tivesse disfagia, outras comorbidades além do câncer bucal e síndromes. Na pesquisa o termo CEC foi associado aos seguintes descritores: trismo, radioterapia, quimioterapia, tratamento.

Os dados de cada um dos artigos potencialmente relevantes para a revisão sistemática foram coletados por meio de uma ficha protocolar contendo: Critérios de elegibilidade, método, tipo de estudo, tipo de intervenções e desfechos mensurados e resultados obtidos.

RESULTADOS

A partir da pesquisa foi possível o levantamento dos dados segundo a figura 1 abaixo.

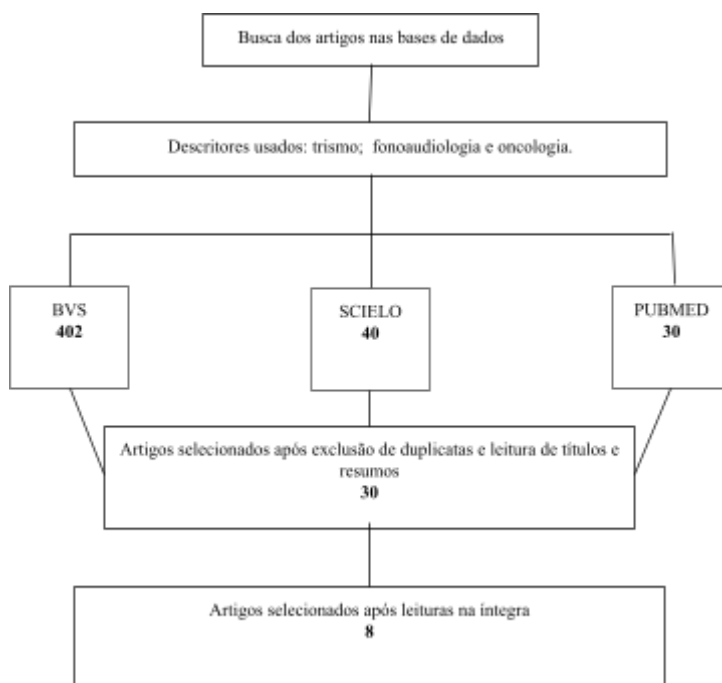


Figura 1 - Esquema do processo de seleção dos artigos para a revisão.

As principais informações acerca dos trabalhos analisados estão elencadas no Quadro 1, disponível a seguir. Essas informações irão compor o escopo da discussão e da análise de dados do presente artigo

Quadro 1 - Resumo dos Artigos Selecionados Para a Revisão Bibliográfica

TÍTULO	AUTOR(ES)	ANO	TIPO DE ESTUDO	PUBLICAÇÃO	PRINCIPAIS ACHADOS
O efeito do crioalongamento e da massoterapia no	Karina Luiza VIRGÍLIO MARGINIa , Carmen Sílvia Passos LIMAa ,	2020	Estudo de caso	Rev Odontol UNESP. 2020;49:	Após a intervenção com crioalongamento e massoterapia, foi observada diferença significativa apenas no

trismo pós-neoplasia bucal	Mara Letícia GOBBISa , Carlos Alberto CARRANZA LÓPEZb , Mirian Hideko NAGAEa			e202000 26.	comportamento do grupo muscular dos supra-hioideos, fato não constatado no músculo masseter.
Prevalência e caracterização do trismo em pacientes tratados por câncer de cabeça e pescoço	<u>Gonçalves, Mayara</u> ; Kowalski, Luiz Paulo	2014	Estudo descritivo	Catálogo da USP	O trismo não apresentou relação com idade, gênero, localização do tumor e mobilidade da RDT. Contudo os indivíduos com trismo apresentavam estados clínicos mais avançados, tratamento curativo combinado e que necessitam de sonda de alimentação enteral por mais tempo
Laserterapia no tratamento de disfunção temporomandibular, trismo e xerostomia de paciente oncológico: relato de caso	SeriqueA. V. C., CarvalhoJ. T., Rêgol. A. P., QueirozG. S., GodinhoJ. de C., de MirandaD. K. B., CarneiroM. N., & CarneiroP. M. A	2021	Estudo de caso	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 13(1), e5129.	A laserterapia mostrou resultados positivos e significativos perante a sintomatologia dolorosa
Trismo e condições de saúde bucal no diagnóstico de neoplasias malignas da cavidade oral	Martins CA, Goldenberg DC, Narikawa R, Kowalski LP.	2020	Estudo quantitativo	Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial.	Pacientes edêntulos são oito vezes mais propensos a ter trismo do que os pacientes parcial e totalmente dentados.
Terapia fotobiomoduladora para dor orofacial e trismo: relato de caso.	REIS, Lanciane Nilian Celino; ROCHA, Nathália Duarte Barros; FALABELLA, Márcio Eduardo Vieira.	2021	Relato de caso	Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p. 13636-13647	através da fotobiomodulação e suplementação vitamínica pode-se atuar no alívio da dor e restabelecimento da função do sistema estomatognático da paciente, além de melhorar a qualidade de vida.
Trismo após maxilectomias em tratamento de câncer de cabeça e pescoço: um estudo retrospectivo	Souza, Mariza Helena de	2011	Estudo retrospectivo	BVS	Não foi constatado nenhum método ou padronização para tomada de medidas de abertura bucal. Existe a necessidade premente em instituir protocolo de avaliação objetiva da qualidade de abertura bucal após maxilectomias
Avaliação das Complicações Bucais em Pacientes com Câncer de Cabeça e	Larissa Ciupa, Amanda Regina Nichi Sá	2014	Estudo descritivo	SaBios: Rev. Saúde e Biol., v.9,	Embora alguns tratamentos aumentem a sobrevivência dos pacientes, todos trazem consigo

Pescoço Submetidos à Radioterapia				n.2, p. 4-12 ,	efeitos colaterais que reduzem a qualidade de vida dos pacientes. Os dados mostram a necessidade de uma atenção para a terapia coadjuvante aos sinais e sintomas decorrentes do tratamento com a radioterapia
-----------------------------------	--	--	--	----------------	---

DISCUSSÃO:

A dificuldade de abertura bucal, i.e., trismo, pode ocorrer a qualquer momento. Durante os 24 meses subsequentes à radioterapia, contudo, os pacientes nem sempre procuram ajuda por medo ou considerarem que a melhora ocorre naturalmente. MARTIGINI, Virgílio *et al.* (2022). Segundo Souza *et al.* (2011) constatou-se que o trismo é uma complicação pós-operatória presente, mas nem sempre ela é caracterizada com um diagnóstico preciso.

Em relação às prevalências observou-se um consenso entre os autores que o trismo não apresentou relação com idade, gênero, localização do tumor e mobilidade da RDT. Contudo Gonçalves, M. (2014) e Souza *et al.* (2011) relata que há maior incidência de trismo, em indivíduos que apresentavam estados clínicos mais avançados, tratamento curativo combinado e que necessitam de sonda de alimentação enteral por mais tempo.

Ainda, Marttini *et al.* (2020) descreve que prejuízos como o trismo, em função da radioterapia, são observados entre 5 e 50% dos casos. Em contrapartida, Martins *et al.* (2020) aponta que o trismo na incidência em pacientes com câncer de cabeça e pescoço varia nos diferentes estudos de 5% a 38%.

A comunidade científica estudada cita similares estratégias para intervenção fonoaudiológica, sendo elas a crioterapia, massoterapia ou laserterapia. A massoterapia, em suma, é a manipulação dos tecidos moles, com o objetivo da liberação e o realinhamento das fibras musculares; seu processo reduz a tensão muscular das áreas acometidas para, em seguida, favorecer o retorno da movimentação e evitar atrofia no tecido. No caso dos indivíduos com CEC, a massoterapia é realizada na maioria das vezes na face, podendo ser utilizados deslizamentos, movimentos lentos rotatórios firmes e manipulação digital. Ainda, foi destacado no estudo a utilização concomitante da crioterapia e massoterapia, ou seja, tratamento com gelo seguido de alongamento, é um recurso utilizado para bloqueio da dor, favorecimento da flexibilidade e diminuição de contratura Marttini *et al.* (2020).

Já a laserterapia, de baixa frequência, mostrou resultados positivos e significativos perante o complexo sintomatológico doloroso das consequências da radioterapia, incluindo o trismo Serique A. (2021) e Reis *et al.* (2021); contudo os pesquisadores relatam que o protocolo utilizado no estudo não foi suficiente para a obtenção de resultados positivos para o trismo e à xerostomia.

Ciupa (2014) ressalta que embora alguns tratamentos aumentem a sobrevida dos pacientes, por exemplo a radioterapia, todos trazem consigo efeitos colaterais que reduzem a qualidade de vida dos pacientes. Sendo necessário a busca de novas intervenções e abordagens terapêuticas para o tratamento com os indivíduos com CEC.

CONCLUSÕES:

A partir dos trabalhos analisados foi possível observar uma clara deficiência na literatura sobre um protocolo para o tratamento de pacientes com carcinoma espinocelular. Na maioria dos casos, as intervenções terapêuticas são laserterapia, massoterapia, crioterapia, sendo escassa a utilização de mais uma metodologia para uma maior abordagem terapêutica.

Isso é especialmente preocupante tendo em vista o aumento dos casos de CEC no Brasil. É necessária mais estudos que visem a criação de um protocolo visando a melhor qualidade de vida aos pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Bardin L. **Análise de Conteúdo**. 4ª ed. Lisboa: Editora 70; 2004. 223p.

BARROS LP, KASTRUP V. **Cartografar é acompanhar processos**. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L. *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina; 2009, p.52-75.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Campinas: IBGE, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/campinas/pesquisa/23/23612> Acesso: em 05 abr. 2022.

CIUPA, Larissa; SÁ, Amanda Regina Nichi. **Avaliação das Complicações Bucais em Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço Submetidos à Radioterapia**. SaBios-Revista de Saúde e Biologia, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 4–12, 2014. Disponível em: <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/1533>. Acesso em: 2 jan. 2023.

GONÇALVES, Mayara. **Prevalência e caracterização do trismo em pacientes tratados por câncer de cabeça e pescoço**. 2014. Dissertação (Mestrado em Oncologia) - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em <doi:10.11606/D.5.2014.tde-08122014-152458> .Acesso em 15 dez. 2022.

Martins CA, Goldenberg DC, Narikawa R, Kowalski LP. **Trismo e condições de saúde bucal no diagnóstico de neoplasias malignas da cavidade oral**. A.C. Camargo Cancer Center. Braz J Otorhinolaryngol. 2020;86:552---7

MARGINI, Virgílio, Lima CSP, Gobbis ML, Carranza López CA, Nagae MH. **O efeito do crioalongamento e da massoterapia no trismo pós-neoplasia bucal**. Rev Odontol UNESP. 2020;49:e20200026. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.02620>

MINAYO, MC de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 406p.

_____. Apresentação. In R. Gomes. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Instituto Sírio Libanes. 2014.

INCA, Ministério da saúde. **Tratamento do câncer** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento?msclkid=7134bf4dcf8511ec858fa8f888c00d61>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

_____. **Institucional**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/institucional>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

REIS, Lancciane Nilian Celino; ROCHA, Nathália Duarte Barros; FALABELLA, Márcio Eduardo Vieira. **Terapia fotobiomoduladora para dor orofacial e trismo: relato de caso**. Universidade Federal de Juiz de Fora. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p. 13636-13647 may./jun. 2021. Disponível em <[ISSN: 2595-6825 \(researchgate.net\)](https://doi.org/10.24075/2595-6825.20210301)>

SeriqueA. V. C.; CarvalhoJ. T.; Régol. A. P.; QueirozG. S.; GodinhoJ. de C.; de MirandaD. K. B.; CarneiroM. N.; CarneiroP. M. A. **Laserterapia no tratamento de disfunção temporomandibular, trismo e xerostomia de paciente oncológico: relato de caso**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 1, p. e5129, 31 jan. 2021

Souza, Mariza Helena de **Trismo após maxilectomias em tratamento de câncer de cabeça e pescoço: um estudo retrospectivo**. / Mariza Helena de Souza – São Paulo, 2011. 33p.

VICENTE, Cristina Laélia *et al*. **Novo tratado de fonoaudiologia**, 3º ed. Brasil 2013; 500p.