



IMPACTO DAS MANIFESTAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DA QUIMIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Sara Hellen do Nascimento Silva¹; Alexandre Franco Miranda²

¹Odontologia – Universidade Católica de Brasília;

²Programa de Pós-graduação em Gerontologia – Universidade Católica de Brasília.

E-mail: sara.hellen@u.ucb.br; alexandref@p.ucb.br

RESUMO

A quimioterapia atua de forma não seletiva sobre células de elevado índice mitótico, favorecendo manifestações bucais que podem comprometer a qualidade de vida. O objetivo foi identificar a prevalência dessas manifestações em pacientes submetidos à quimioterapia e avaliar seu impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Estudo observacional, prospectivo e descritivo, com 64 pacientes avaliados entre o terceiro e o décimo dia após a infusão, mediante questionário estruturado, exame clínico bucal e aplicação do OHIP-14. Houve predomínio do sexo feminino (73,4%) e da neoplasia de mama (46,9%), e todos apresentaram ao menos uma manifestação. As mais frequentes foram xerostomia (92,2%), ressecamento labial (85,9%) e disgeusia (79,7%). O OHIP-14 apresentou escore médio de 28,2 (DP = 11,7; escala de 0 a 56, em que maior escore indica maior impacto). Conclui-se que as manifestações bucais são frequentes, reforçando a atuação do cirurgião-dentista na atenção oncológica.

Palavras-chave: Manifestações bucais. Qualidade de vida. Antineoplásicos. Xerostomia. Saúde bucal.

INTRODUÇÃO

O câncer permanece como um dos principais problemas de saúde pública no mundo, com estimativas de 20,6 milhões de casos novos e 9,8 milhões de óbitos por ano (Sung et al., 2026). A quimioterapia segue como um dos pilares do tratamento, mas sua ação citotóxica não é seletiva para a célula tumoral: atinge populações celulares de elevado índice mitótico, entre as quais o epitélio de revestimento bucal e o parênquima acinar das glândulas salivares. O dano decorre de mecanismos diretos, como a apoptose das células basais, e de mecanismos indiretos ligados à mielossupressão, que ampliam a suscetibilidade a infecções oportunistas e retardam o reparo (Elad et al., 2020). A redução do fluxo salivar e a alteração da composição da saliva comprometem as capacidades tampão e antimicrobiana, favorecendo xerostomia, disgeusia, ardência bucal e candidíase (Mercadante et al., 2021).

Essas alterações comprometem funções estomatognáticas básicas e repercutem sobre alimentação, sono e convívio social, e a alteração do paladar associa-se a risco nutricional e a piora da qualidade de vida durante o tratamento (Pehlivan Köksal & Nural, 2025). A qualidade de vida relacionada à saúde bucal traduz essas repercussões em desfecho mensurável, aferido pelo OHIP-14 (Oliveira & Nadanovsky, 2005). Poucos estudos prospectivos, contudo, quantificaram tais manifestações em pacientes com tumores sólidos sob quimioterapia exclusiva (Ottaviani et al., 2023), lacuna que justifica esta investigação.

OBJETIVO

Identificar a prevalência das manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia e avaliar seu impacto sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal. De forma específica,



buscou-se caracterizar a amostra quanto ao perfil sociodemográfico e ao sítio primário da neoplasia, descrever as manifestações identificadas por relato do paciente e por exame clínico, com as respectivas estimativas de precisão, e mensurar, por instrumento validado, o quanto essas alterações interferem no paladar, na alimentação e no bem-estar geral.

MÉTODO

Trata-se de estudo observacional, prospectivo e descritivo, com amostra por conveniência, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Brasília (CAAE 67022023.5.3001.0289), conforme a Resolução CNS nº 466/2012. Participaram pacientes adultos com diagnóstico oncológico confirmado e em vigência de quimioterapia, avaliados em clínica-escola de Odontologia entre o terceiro e o décimo dia após a infusão. Esse intervalo foi definido de forma intencional, por coincidir com o nadir hematológico e com o pico de instalação da mucosite (Elad et al., 2020), o que confere maior sensibilidade à detecção dos desfechos.

A coleta seguiu três etapas: questionário estruturado sobre os efeitos bucais do tratamento; exame clínico bucal sistematizado, com registro de mucosite, candidíase, gengivite e sinais de hipossalivação; e aplicação do Oral Health Impact Profile (OHIP-14), versão validada para o português brasileiro (Oliveira & Nadanovsky, 2005), com 14 itens em escala Likert de cinco pontos e escore global de 0 a 56, no qual valores mais altos indicam pior qualidade de vida. Considerou-se prejuízo frequente a soma das respostas "repetidamente" e "sempre". Aplicou-se análise estatística descritiva, com intervalos de confiança de 95% (IC95%) pelo método de Wilson para as proporções e por aproximação normal para a média do OHIP-14. Por não haver ponto de corte validado para classificar a qualidade de vida em categorias, o escore foi apresentado de forma descritiva, sem classificação.

RESULTADOS

Foram avaliados 64 pacientes oncológicos em quimioterapia, com predomínio do sexo feminino e da neoplasia de mama, conforme a Tabela 1. Sessenta pacientes (93,7%) apresentavam tumores primários extrabucais, o que reforça o caráter sistêmico da toxicidade observada.

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes oncológicos avaliados (n = 64)

Variável	n	%
Idade, em anos: média (amplitude)	54,8	24-77
Sexo		
Feminino	47	73,4
Masculino	17	26,6
Sítio primário da neoplasia		
Mama	30	46,9
Próstata	7	10,9
Cabeça e pescoço	4	6,3
Demais localizações	23	35,9

Nota. Idade expressa como média e amplitude; demais variáveis, como frequência absoluta (n) e relativa (%).

Fonte: Elaboração própria (2026).

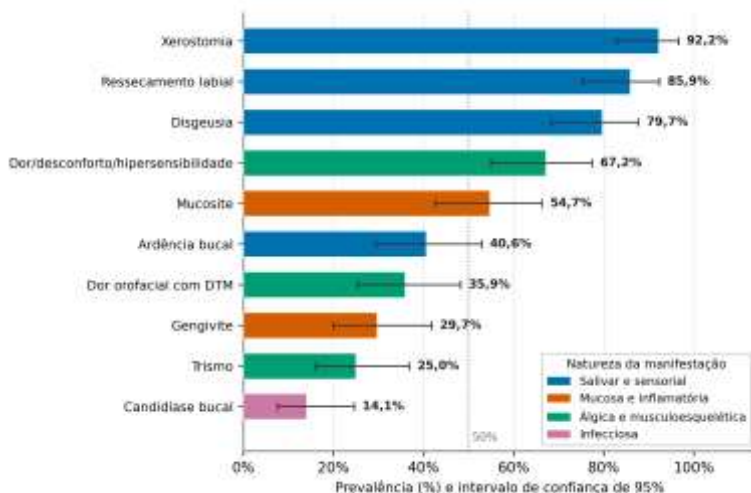
Todos os participantes apresentaram ao menos uma manifestação bucal, com predomínio das alterações de origem salivar e sensorial: xerostomia (59; 92,2%), ressecamento labial (55; 85,9%) e



disgeusia (51; 79,7%) foram as mais frequentes, todas com limite inferior do IC95% acima de 68%. A Figura 1 apresenta as dez manifestações registradas e os respectivos intervalos de confiança.

Figura 1

Prevalência das manifestações bucais em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico

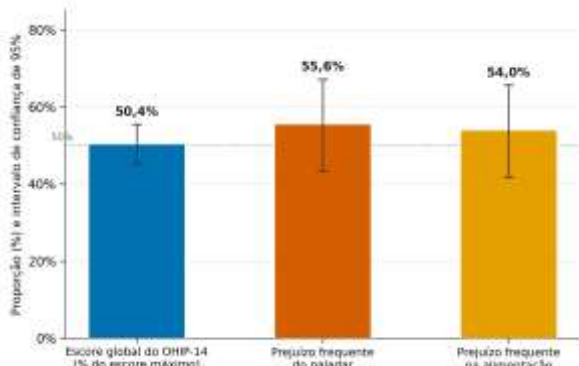


Nota. As cores identificam a natureza fisiopatológica predominante de cada manifestação. DTM = Disfunção Temporomandibular; IC95% = intervalo de confiança de 95%, pelo método de Wilson. Fonte: Elaboração própria (2026).

O OHIP-14 foi respondido por 63 participantes (98,4%), com escore global médio de 28,2 (DP = 11,7; IC95% 25,3–31,1), em escala de 0 a 56. A Figura 2 expressa esse escore como proporção do máximo do instrumento e o confronta com a frequência de prejuízo do paladar e da alimentação, relatada por mais da metade dos respondentes. A convergência entre o achado clínico de disgeusia e a percepção de prejuízo do paladar evidencia coerência entre as dimensões objetiva e subjetiva da avaliação, e o comprometimento simultâneo do paladar e da alimentação representa sinal de alerta nutricional (Pehlivan Köksal & Nural, 2025).

Figura 2

Impacto das manifestações bucais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHIP-14)



Nota. O escore global do OHIP-14 é apresentado como proporção do escore máximo do instrumento (56 pontos). IC95% = intervalo de confiança de 95%.

Fonte: Elaboração própria (2026).



CONCLUSÃO

As manifestações bucais foram frequentes nos pacientes avaliados, com predomínio de xerostomia, ressecamento labial e disgeusia. O OHIP-14 apresentou escore médio de 28,2 (IC95% 25,3–31,1), em escala de 0 a 56, na qual valores maiores indicam maior impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal; por não haver ponto de corte validado, o resultado é apresentado de forma descritiva, sem classificação. O desenho descritivo, conduzido em centro único e sem aferição basal, restringe inferências causais. Os achados sustentam a atuação do cirurgião-dentista na equipe de atenção oncológica, com foco na identificação precoce e no manejo dessas complicações.

REFERÊNCIAS

- Elad, S., Cheng, K. K. F., Lalla, R. V., Yarom, N., Hong, C., Logan, R. M., Bowen, J., Gibson, R., Saunders, D. P., Zadik, Y., Ariyawardana, A., Correa, M. E., Ranna, V., & Bossi, P. (2020). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. *Cancer*, 126(19), 4423–4431. <https://doi.org/10.1002/cncr.33100>
- Mercadante, V., Jensen, S. B., Smith, D. K., Bohlke, K., Bauman, J., Brennan, M. T., Coppes, R. P., Jessen, N., Malhotra, N. K., Murphy, B., Rosenthal, D. I., Vissink, A., Wu, J., Saunders, D. P., & Peterson, D. E. (2021). Salivary gland hypofunction and/or xerostomia induced by nonsurgical cancer therapies: ISOO/MASCC/ASCO guideline. *Journal of Clinical Oncology*, 39(25), 2825–2843. <https://doi.org/10.1200/JCO.21.01208>
- Oliveira, B. H., & Nadanovsky, P. (2005). Psychometric properties of the Brazilian version of the Oral Health Impact Profile-short form. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 33(4), 307–314. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2005.00225.x>
- Ottaviani, G., Targato, G., Rupel, K., Gobbo, M., Generali, D., Guglielmi, A., Dicorato, A., Adamo, D., Canfora, F., Di Lenarda, R., & Biasotto, M. (2023). Oral problems in oncology patients undergoing chemotherapy for solid tumors: A prospective observational study. *Cancers*, 16(1), 176. <https://doi.org/10.3390/cancers16010176>
- Pehlivan Köksal, Z., & Nural, N. (2025). The effect of taste alteration on malnutrition and quality of life in patients undergoing chemotherapy. *Supportive Care in Cancer*, 33(5), 369. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09431-8>
- Sung, H., Filho, A. M., Laversanne, M., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2026). Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 34 cancers in 186 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 76(4), e70090. <https://doi.org/10.3322/caac.70090>

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Distrito Federal.