

educação

DENTISTAS TÊM PAPEL ESSENCIAL ANTES, DURANTE E APÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO E APROFUNDAM CONHECIMENTOS EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

De boca aberta





A expressão “a saúde começa pela boca” é bastante popular, mas tem mais significado do que o senso comum consegue mensurar. Se, para a população em geral, o papel dos dentistas é fundamental, no caminho percorrido por pacientes oncológicos, principalmente daqueles diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço, a ação deles é ainda mais relevante. No entanto, nem sempre são conhecidas as várias frentes em que esses profissionais atuam. Uma mancha ou ferida na cavidade bucal – que muitas vezes é um dos primeiros indícios da doença –, quando corretamente examinada e diagnosticada, pode fazer grande diferença no desfecho de todo o processo. Sequelas decorrentes da própria enfermidade ou efeitos colaterais do tratamento também têm chance de ser amenizados graças ao trabalho dos dentistas.

“A pessoa que vai fazer radioterapia na região da cabeça e pescoço, transplante de medula, ou que usará bifosfonato, medicação para quem tem metástase óssea, precisará passar pela equipe de odontologia antes, porque pode ter alguma reação adversa na cavidade oral. Fazemos o preparo do paciente, eliminando as formas de infecção, para poder liberá-lo para os tratamentos”, explica Dhiancarlo Macedo, dentista hospitalar, professor e tutor na Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), em Minas Gerais. A instituição é uma das que oferecem programas de formação com foco em oncologia, com vagas destinadas a odontólogos de todo o Brasil.

“A pessoa que vai fazer radioterapia na região da cabeça e pescoço, transplante de medula, (...) precisará passar pela equipe de odontologia antes, porque pode ter alguma reação adversa na cavidade oral”

DHIANCARLO MACEDO, tutor na Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia

Na opinião de Macedo, é grande a quantidade de estudantes que concluem a graduação sem conhecimento suficiente para detectar lesões com potencial maligno e em estágio inicial. “Quando vejo o paciente no hospital, sempre pergunto o caminho dele até ali. Muitos relatam que passaram por quatro ou cinco dentistas até descobrirem o real problema. Ouvem que o que tinham era uma afta. Geralmente, o câncer nessa fase não dói, não incomoda. E, infelizmente, há colegas que não têm o hábito de fazer um exame clínico minucioso, buscando alguma alteração. A maioria dos diagnósticos é tardia, o que significa que estamos falando em piora de sobrevida.”

Na UFU, as inscrições para a residência multiprofissional costumam abrir entre o final de agosto e o início de setembro. As provas geralmente são realizadas em dezembro, e os resultados saem entre janeiro e fevereiro do ano seguinte. A seleção é feita pelo Exame Nacional de Residência (Enare).



Nesse tipo de programa, é habitual haver dois eixos: o transversal (que inclui disciplinas cursadas por todos os profissionais, como farmacêuticos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas etc.) e o específico (com matérias exclusivas para cada categoria). No caso da UFU, Sistema Único de Saúde (SUS), Segurança do Paciente e Metodologia Científica fazem parte do primeiro grupo. No segundo, a carga maior é de aulas práticas (atendimento aos pacientes), além de seminários centrados em oncologia e odontologia.

ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO

Quando se trata de oncologia, até questões aparentemente simples, como uma cárie, ganham

complexidade. “Mesmo depois de curada, se a pessoa passou por radioterapia, por exemplo, vai precisar de acompanhamento do dentista pelo resto da vida. Uma das sequelas do pós-tratamento é a cárie relacionada à radiação. O paciente fica mais propenso a tê-la. E se ele precisar tirar um dente após ter sido irradiado ou usar uma prótese que machuca, poderá desenvolver uma infecção chamada osteorradionecrose, uma complicação crônica relacionada ao câncer de cabeça e pescoço, que envolve dificuldade de cicatrização daquela área e necrose do osso da face”, salienta Macedo.

De acordo com Fábio Luiz Coracin, coordenador do setor de Odontologia do Hospital de Amor, em Barretos (SP), outra possível sequela do tratamento oncológico são as infecções oportunistas, como a fúngica, popularmente conhecida como sapinho. “E se o paciente fez a remoção de alguma parte da cavidade oral, dependendo do lugar, isso vai provocar uma redução da quantidade de saliva [xerostomia], nos fazendo intervir em momentos específicos. Há casos até de uma diminuição da abertura da boca, principalmente

“(...) Alguém que tem o céu da boca atingido por um câncer e precisa remover essa região não consegue mais se alimentar sem que a comida saia pelo nariz. Então, nós produzimos a prótese intraoral, e o paciente pode voltar a ter uma vida minimamente normal (...)”

LUCIANA FERREIRA STAHEL-LAGE,
dentista do setor de reabilitação protética do INCA



QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA

No INCA, o trabalho dos dentistas vai além da assistência durante o tratamento oncológico. Eles ainda podem beneficiar os pacientes no setor de reabilitação protética, que, em muitos casos, devolve a funcionalidade e a autoestima perdidas. Os residentes também se envolvem no processo. Segundo o dentista João Pedro Beserra, coordenador do segmento de Odontologia do Programa de Residência Multiprofissional do Instituto, os estudantes, no segundo ano, acompanham os atendimentos na unidade de cuidados paliativos, no ambulatório de prótese maxilofacial e no ambulatório de controle dos pacientes submetidos a transplante de medula óssea que apresentam doença do enxerto contra hospedeiro, uma reação imunológica desencadeada por linfócitos do doador.

“Fazemos prótese bucomaxilofacial [que tem por objetivo corrigir defeitos faciais e distúrbios de aparência, restaurando as funções da fala, deglutição e mastigação], ocular, nasal e oculopalpebral [que visa reabilitar pessoas que perderam não apenas o globo ocular, mas também tecidos adjacentes, como pálpebras, músculos, pele e osso], combinadas às intraorais [indicadas para quem tem perdas das estruturas da cavidade oral resultantes de cirurgias oncológicas, patológicas ou de sequelas traumáticas ou congênitas]”, explica Beserra.

Segundo o dentista, as próteses ajudam não só na questão funcional, já que quem perde parte do palato, por exemplo, fica com a fala dificultada, como também na estética. “E tudo gratuitamente. Muitos se emocionam ao se olharem no espelho e poderem se reconhecer inteiros novamente”, frisa. De acordo com a dentista do setor Luciana Ferreira Stahel-Lage, as próteses podem ser de acrílico, um material mais duro e geralmente preso aos óculos, ou de silicone, aderidas à face com cola. “Os que chegam com uma lesão já muito evoluída, dependendo da localização do câncer, precisam fazer a remoção de toda a região, tirando o nariz inteiro, só para citar um caso. E quando a anatomia é muito delicada, fica difícil fazer a reconstrução por meio de cirurgia”, comenta.

O setor de reabilitação protética do INCA, onde Luciana Stahel-Lage atua, devolve funcionalidade e autoestima aos pacientes



O caminho para essa solução final, no entanto, pode ser muito doloroso. “Já houve quem quisesse tirar a própria vida por causa dessas amputações e quem perdeu o contato com a família e foi abandonado. Quando a pessoa vê a prótese facial, ela se reconstrói, voltando a ter convívio social. Para se ter uma noção, alguém que tem o céu da boca atingido por um câncer e precisa remover essa região não consegue mais se alimentar sem que a comida saia pelo nariz. Então, nós produzimos a prótese intraoral, e o paciente pode voltar a ter uma vida minimamente normal, a ir para a rua”, afirma Luciana.

Uma das pessoas atendidas por ela foi Talita Ribeiro, de 33 anos, moradora do Maranhão e que há 11 anos convive com um câncer iniciado nos seios paranasais. “Ela perdeu um olho, nariz, lábios e alguns dentes. Quando recebeu sua prótese, fez uma foto comendo com a família em um restaurante, dizendo que dali em diante podia fazer aquilo sem sentir vergonha. Antes, ficava só escondida. Esse relato me impactou muito. No Rio de Janeiro, o INCA é o único hospital público que faz isso”, conta Luciana. É o trabalho dos dentistas ajudando na reconstrução de rostos... e vidas.



EAD MULTIPLICANDO CONHECIMENTO



Em 2024, o INCA promoveu o primeiro curso a distância sobre detecção precoce do câncer de boca, visando compartilhar informações e experiências relativas ao tema com dentistas de diferentes estados brasileiros. Foram cerca de 700 inscritos, dos quais pouco mais de 400 puderam ser contemplados. Uma segunda turma deve ser aberta ainda no primeiro semestre deste ano.

“Contamos com a participação de profissionais de todas as regiões do País e que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O curso, realizado em três módulos, foi muito elogiado, e não pensávamos que teríamos tantos professores voluntários – os principais nomes da estomatologia [especialidade da odontologia que se dedica à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento de doenças da boca e estruturas anexas], que se propuseram a continuar”, conta Adriana Tavares de Moraes Atty, uma das tutoras do projeto. “As pessoas precisam saber que o SUS tem uma rede de saúde bucal capaz de fazer diagnóstico desde a suspeita [de uma doença] até o tratamento. Percebo que muita gente desconhece isso.”

Fábio Coracin, do Hospital de Amor, endossa: “Estou na coordenação da residência há cinco anos; as vagas são sempre preenchidas, mas, no último ano, houve queda na procura. Estamos tentando modificar a realidade de que esse ainda é um campo restrito e incipiente. Trabalhamos não apenas para que um residente se insira num hospital oncológico, mas também para que, treinado por nós, seja capaz de atender um paciente no seu consultório e se torne referência para outros dentistas. Nossa ideia é formar profissionais para atender na rede privada e na pública da mesma forma, principalmente no SUS, que é a principal demanda do nosso País.”

“As pessoas precisam saber que o SUS tem uma rede de saúde bucal capaz de fazer diagnóstico desde a suspeita [de uma doença] até o tratamento. Percebo que muita gente desconhece isso”

ADRIANA TAVARES DE MORAES ATTY, tutora do primeiro curso a distância do INCA sobre detecção precoce do câncer de boca

quando os tumores se dão na área mais de trás da língua, já que a articulação da mandíbula é mais posterior. Sabendo disso, fazemos abordagens com a fonoaudiologia e a fisioterapia para tentar minimizar essas consequências.”

Na unidade, a residência multiprofissional existe há nove anos. As inscrições abrem em agosto, e as provas acontecem entre dezembro e janeiro do ano seguinte. A seleção é feita pela Consultoria em Concursos Públicos e Pesquisas Sociais (Consesp). O eixo transversal inclui conhecimento dos Registros Hospitalares de Câncer (RHCs), de Fundamentos da Oncologia, Metodologia Científica e Educação em Saúde, entre outros. O eixo específico envolve aquisição de conhecimentos da odontologia na oncologia, desde a compreensão do atendimento ao paciente antes do tratamento do câncer até o acompanhamento durante e após os procedimentos.

Ainda no Hospital de Amor, os serviços de odontologia, oferecidos desde 1988, foram ampliados em 2006. Graças a uma iniciativa de rastreamento ativo contínuo realizado lá há pelo menos uma década, Barretos possui o maior índice de diagnóstico de câncer bucal em fases iniciais de São Paulo, con-

forme boletim que analisou os dados dos RHCs no estado de 2000 a 2020, publicados pela Fundação Oncocentro de São Paulo, em 2024.

“Para nós, esse resultado é muito importante. Abordamos a população de alto risco, fumantes e aqueles que fazem uso de álcool. São 18 municípios percorridos por nossa unidade móvel, em mais ou menos 80 viagens por ano. E para que o alcance seja efetivo, contamos com a participação da Atenção Primária, com treinamentos de todos os dentistas da rede pública. Portanto, na região, todos os profissionais sabem das lesões relevantes para o rastreamento [de tumores malignos]. Se as pessoas alcançadas não tiverem nada, virão para retornos anuais conosco. Caso haja algo suspeito, fazemos a biópsia diagnóstica e encaminhamos para que o próprio hospital possa comunicar ao paciente”, detalha Coracin.

PARCERIA

No Rio de Janeiro, o INCA não apenas conta com um programa de residência multiprofissional, criado em 2010 – e que atualmente direciona três vagas anuais para dentistas –, como possui um modelo de convênio para auxiliar na formatação de outras residências em oncologia pelo Brasil. Foi por meio dessa parceria que o Hospital Central do Exército (HCE), na mesma cidade, criou a sua, em 2020, com duas vagas disponibilizadas à Odontologia por ano.

“A história começou com a vinda de um coordenador de ensino convidado a palestrar num simpósio em 2016. Na época, falamos sobre o desejo de implementar a residência. Imediatamente pensamos no INCA, que tinha um projeto de matriciamento [definido pelo Ministério da Saúde como um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica]. Foram realizados cursos de aperfeiçoamento por um período de 18 meses. Porém, percebemos que os cinco indicados que iniciaram o processo não bastariam. Queríamos difundir o programa em todo o hospital. Fomos entendendo como funcionava e vimos que precisávamos inserir os dentistas. Foi a melhor decisão que tomamos. Os pacientes relatam a diferença que faz o acompanhamento desse profissional durante o tratamento do câncer, que inúmeras vezes é agressivo, impossibilitando a pessoa até de beber água”, destaca a coordenadora da Residência Multiprofissional do HCE, Camilla Borges.



MAIS INFORMAÇÕES

INCA:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/ensino/residencias/multiprofissional>

HOSPITAL DE AMOR:

<https://iep.hospitaldeamor.com.br/ensino/residencia/multiprofissional/>

HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO:

<https://www.hce.eb.mil.br/ensino/868-processo-seletivo-da-residencia-multiprofissional-em-oncologia.html>

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA:

<https://www.famed.ufu.br/pos-graduacao-lato-sensu/residencia-multiprofissional-e-em-area-profissional-da-saude/programas>

“Com frequência, somos nós [os dentistas] que recebemos o paciente no início do processo. Temos também a responsabilidade de orientá-lo sobre as alterações que vai enfrentar. Uma de nossas lutas é para que ele não interrompa o tratamento, que pode ter efeitos secundários dolorosos (...)”

JOSÉ HENRIQUE LEITE FILHO, coordenador da Comissão de Ensino da Odontologia do Hospital Central do Exército

Coordenador da Comissão de Ensino da Odontologia da instituição, o dentista José Henrique Leite Filho lembra que, quando participou dos cursos para implementação da residência em parceria com o INCA, não havia as vagas determinadas para odontólogos. “Quis participar e me voluntariei para dar minha contribuição. Com frequência, somos nós que recebemos o paciente no início do

processo. Temos também a responsabilidade de orientá-lo sobre as alterações que vai enfrentar. Uma de nossas lutas é para que ele não interrompa o tratamento, que pode ter efeitos secundários dolorosos, como a mucosite, inflamação da mucosa da cavidade oral que faz alguns até deixarem de comer. Se não houver acompanhamento para reduzir esses impactos, a pessoa para.”

No HCE, o período de inscrições para a residência multiprofissional costuma ser entre outubro e novembro. O resultado é divulgado até o final de dezembro. O eixo transversal é composto de Fundamentos em Oncologia, Políticas Públicas e SUS, Gestão em Saúde e Práticas Interprofissionais. Já o eixo específico inclui Abordagem Odontológica no Paciente Adulto e Pediátrico, Atuação Odontológica no Atendimento Hospitalar e Políticas Públicas de Saúde Bucal.

No INCA, as inscrições para a próxima turma de residência multiprofissional começam no segundo semestre. A seleção será feita pelo Enare. O eixo transversal reúne temas como Fundamentos em Oncologia, Segurança do Paciente e Gestão de Saúde, além de Práticas Interdisciplinares da Rede de Atenção Oncológica.

O eixo específico, por sua vez, inclui módulos teóricos relacionados a Estomatologia, Terapêutica Medicamentosa, Políticas Públicas de Saúde Bucal, Emergências Médicas e Cuidados Paliativos em Oncologia, entre outros. Os módulos práticos são compostos de atendimento oncológico, casos clínicos e clube de revista (encontros para discussão de artigos científicos).

As residências multiprofissionais têm duração de dois anos. Para os dentistas, além da graduação, é necessário ter registro nos conselhos Regional e Federal de Odontologia. ■