

TERAPIA BUCAL NO PACIENTE COM MUCOSITE EM TRATAMENTO DE CA DE MEDIASTINO: RELATO DE CASO

Harielle da Silva de Andrade Cavalcante¹; Eduardo Jorge Sant Ana Honorato¹; Simone Gaynett¹; Raphael Carvalho e Silva¹; Lia Mizobe Ono¹; Odir de Souza Cardoso Filho¹; Lioney Nobre Cabral¹; Rubem Mello Neto¹; Erica da Silva Carvalho².

¹: Acadêmica de Odontologia da Universidade Nilton Lins (hari_cavalcante@hotmail.com) ²: Cirurgiã Dentista, Professora da Universidade do Estado do Amazonas.

Introdução: Introdução: O tratamento quimioterápico causa inúmeros efeitos colaterais ao paciente. Mucosite e xerostomia são condições bucais comuns nesse caso. Mucosites são reações inflamatórias na mucosa oral que resultam em ulcerações com dor acentuada. É classificada em quatro graus evolutivos, no primeiro identifica-se apenas pela presença de eritema; o segundo pelo aparecimento de placas brancas dolorosas ao contato; o terceiro tem como característica marcante o aparecimento de crostas epiteliais e exsudato fibrinoso, resultando em pseudomembranas e ulcerações. O quarto grau, mais severo, ocorre quando há exposição do tecido conjuntivo subjacente e o paciente não se alimenta mais por via oral. **Objetivos:** Relatar o caso de modo a enfatizar a necessidade de atenção em saúde bucal, diagnosticando e tratando alterações da boca, em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Análise do prontuário com as condições sistêmicas, exame clínico para verificação das condições bucais, diagnóstico e tratamento. **Resultados:** Paciente R.M.F., 38 anos, sexo feminino, internada na UTI do FCECON em ventilação mecânica durante tratamento de Tumor de Mediastino. Ao exame clínico, identificou-se mucosite generalizada em boca e lábio de grau 4, ressecamento e fissuras sangrantes. A mucosite, evoluiu para pseudomembranas devido a piora da paciente e problemas renais e início de diálise. O tratamento foi feito por 3 meses de permanência da paciente na UTI com a higiene oral diária, aspiração de fundo de boca, irrigação com clorexidina 0,12%, limpeza de língua, laserterapia e uso da pasta buco hospitalar nas lesões e hidratação com vitamina B5 e saliva artificial. A Pasta Buco-Hospitalar é manipulada contendo Vegelip, Triancinolona e Aloe Vera em orabase. **Considerações finais:** A mucosite se destaca como efeitos graves para o paciente, os resultados são comprovadamente positivos quanto à regressão destas lesões. Pacientes submetidos à higienização e tratamento odontológicos diários tem melhoras significativas, evidenciando, assim, a necessidade da inclusão do Cirurgião-Dentista na equipe de terapia intensiva.

Descritores:

REFERÊNCIAS

- Scully C, Sonis S, Diz PD. Oral Mucositis. *Oral Diseases*. May 2006; Volume 12, Issue 3: Pages 229-241.
- Lívia Dantas Lopes, Andrea Bezerra Rodrigues, Débora Rabelo Magalhães Brasil, Maysa Mayran Chaves Moreira, Juliana Gimenez Amaral, Patrícia Peres de Oliveira. PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA MUCOSITE EM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA: UMA CONSTRUÇÃO COLETIVA. Texto C
- Rajesh V. Lalla, Stephen T. Sonis, Douglas E. Peterson. Management of Oral Mucositis in Patients with Cancer. *Dent Clin North Am*. 2008 Jan; 52(1): 61-viii.
- Luiz Evaristo Ricci Volpato; Thiago Cruvinel Silva; Thaís Marchini Oliveira; Vivien Thiemy Sakai, Maria Aparecida Andrade Moreira Machado. Mucosite bucal rádio e quimioinduzida. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 2007, vol.73, n.4, pp.562-568.
- Teresa Márcia Nascimento de Moraes, Antonio da Silva, Ana Luiza Ribeiro de Oliveira Avi, Patrícia Helena Rodrigues de Souza, Elias Knobel, Luiz Fernando Aranha Camargo. A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia In