REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

MANIFESTAÇÕES AGUDAS ASSOCIADA À RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO EM PACIENTES SOB ACOMPANHAMENTO NO IMIP-PE

ACUTE MANIFESTATIONS ASSOCIATED WITH HEAD AND NECK RADIOTHERAPY IN PATIENTS FOLLOWED UP AT IMIP-PE

MANIFESTACIONES AGUDAS ASOCIADAS A LA RADIOTERAPIA DE CABEZA Y CUELLO EN PACIENTES BAJO SEGUIMIENTO EN EL IMIP-PE

Samantha Pessôa Saldanha Vieira
Cirurgiã - Dentista, Faculdade de Odontologia de Recife, Brasil
E-mail: samanthapessoa54@gmail.com

Maria Eduarda de Amorim Miranda
Discente, Faculdade de Odontologia do Recife
Email: amorimeduarda2803@gmail.com

Jackeline Mayara Inácio Magalhães
Mestre, Universidade Federal de Pernambuco
Email: jackelineinaacio@gmail.com

Hugo Angelo Gomes de Oliveira
Mestre, Universidade Federal de Pernambuco
Email: hugoangeloo@gmail.com

Samuel Rodrigo de Andrade Veras
Mestre, Universidade Federal de Pernambuco
Email: samuel_dsa@hotmail.com

Diego Mouro Soares
Doutor, Faculdade Pernambucana de Saúde
Email: diegomsoares@fps.edu.br

Raissa Barreto Tavares Galindo
Mestre, Universidade Federal de Pernambuco
Email: raia.b.tavares@gmail.com

Gustavo Pina Godoy
Doutor, Universidade Federal de Pernambuco
Email: gruiga@hotmail.com

Resumo

Introdução: A radioterapia em neoplasias de cabeça e pescoço pode afetar tecidos saudáveis e gerar complicações na mucosa oral. Objetivo: Descrever os sinais e sintomas agudos apresentados por pacientes sob radioterapia nesta região. **Métodos:** Estudo transversal realizado no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP-PE), coletando dados clínicos e aplicando questionários específicos. **Resultados:** Avaliaram-se 8 pacientes (maioria homens, 28 a 79 anos). As principais manifestações observadas foram disfagia (100%), disgeusia (87,5%), xerostomia (75%),

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

dor (75%) e mucosite oral (62,5%), predominando o grau 2. A fotobiomodulação terapêutica foi aplicada em 7 pacientes associada a quadros sintomáticos, e a terapia fotodinâmica antimicrobiana em um indivíduo com infecção secundária. **Conclusão:** Evidenciou-se a presença de alterações bucais agudas decorrentes do tratamento antineoplásico, mesmo sob acompanhamento odontológico, reforçando a importância indispensável do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar oncológica.

Palavras-chave: Radioterapia; Neoplasia; Diagnóstico; Câncer

Abstract

Introduction: Radiotherapy for head and neck neoplasms may affect healthy tissues and lead to complications in the oral mucosa. **Objective:** To describe the acute signs and symptoms presented by patients undergoing radiotherapy in this region. **Methods:** A cross-sectional study was conducted at IMIP-PE, collecting clinical data and applying specific questionnaires. **Results:** Eight patients were evaluated (mostly men, aged 28 to 79 years). The main manifestations observed were dysphagia (100%), dysgeusia (87.5%), xerostomia (75%), pain (75%), and oral mucositis (62.5%), with grade 2 being the most prevalent. Therapeutic photobiomodulation was applied in 7 patients associated with symptomatic conditions, and antimicrobial photodynamic therapy was performed in 1 individual with secondary infection. **Conclusion:** The presence of acute oral alterations resulting from antineoplastic treatment was demonstrated, even with dental follow-up, reinforcing the essential role of the dental surgeon in the multidisciplinary oncology team.

Keywords: Radiotherapy. Neoplasm. Diagnosis. Cancer.

Resumen

Introducción: La radioterapia en neoplasias de cabeza y cuello puede afectar los tejidos sanos y generar complicaciones en la mucosa oral. Objetivo: Describir los signos y síntomas agudos presentados por pacientes bajo radioterapia en esta región. Métodos: Estudio transversal realizado en el IMIP-PE, mediante la recolección de datos clínicos y la aplicación de cuestionarios específicos. Resultados: Se evaluaron 8 pacientes (la mayoría hombres, de 28 a 79 años). Las principales manifestaciones observadas fueron disfagia (100%), disgeusia (87,5%), xerostomía (75%), dolor (75%) y mucositis oral (62,5%), predominando el grado 2. La fotobiomodulación terapéutica se aplicó en 7 pacientes asociada a cuadros sintomáticos, y la terapia fotodinámica antimicrobiana en 3 individuos con infecciones secundarias. Conclusiones: Se evidenció la presencia de alteraciones bucales agudas derivadas del tratamiento antineoplásico, incluso bajo seguimiento odontológico, lo que refuerza la importancia indispensable del cirujano dentista en el equipo multidisciplinario oncológico
Palabras clave: Radioterapia; Neoplasia; Diagnóstico; Cáncer

1. Introdução

O câncer de cabeça e pescoço, frequentemente representado pelo Carcinoma Espinocelular, é uma patologia de origem multifatorial associada a fatores como tabagismo, etilismo, infecção pelo Papiloma Vírus humano e próteses mal adaptadas (Andrade et al, 2015; Galbiatti et al, 2013; Kumar et al, 2016). A Radioterapia (RT) é o tratamento padrão ouro para essas neoplasias, atuando via radiação ionizante para impedir a multiplicação celular maligna (Jham; Freire, 2006; Sawada et al, 2006). Contudo, a radioterapia pode causar danos colaterais aos tecidos sadios adjacentes, gerando manifestações agudas e tardias (Fonseca et al, 2022).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

Entre os efeitos agudos mais comuns estão a Mucosite Oral (MO), xerostomia, candidíase, disgeusia e disfagia, que comprometem funções vitais como deglutição, mastigação e fala (Salazar et al, 2008; Ciupa, 2014; Bonan et al, 2005; Rampini et al, 2009; Lopes et al, 2006; Bonan et al, 2007; Borges et al, 2021; Cavassani et al, 2002). Em longo prazo, destacam-se a osteorradionecrose, disfunções temporomandibulares e a cárie induzida por radiação, condições que elevam a morbidade e exigem acompanhamento especializado (Santos et al, 2015; David et al, 2016; Serique et al, 2021; Borges et al, 2018; Silva, 2021).

Devido ao impacto dessas complicações na qualidade de vida, a atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar é indispensável. O preparo bucal prévio e o uso de terapias coadjuvantes, como a Fotobiomodulação (FBM) que promove efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e cicatrizantes são estratégias essenciais para prevenir e manejar tais sequelas (Reolon et al, 2017; Santos et al, 2013; Silva et al, 2017; Grimaldi et al, 2005).

Diante desse cenário, este trabalho teve como objetivo acompanhar e relatar os sinais e sintomas agudos apresentados por pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico por radioterapia de cabeça e pescoço, com enfoque no diagnóstico dessas manifestações e nas abordagens terapêuticas empregadas, visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

2. Revisão da Literatura

O câncer de cabeça e pescoço engloba as neoplasias malignas que acometem o trato aerodigestivo superior, como cavidade oral, faringe e laringe. A radioterapia (RT) é uma das modalidades padrão para o tratamento dessas lesões, atuando por meio da radiação ionizante para induzir a morte das células neoplásicas. Contudo, devido às altas doses acumuladas (geralmente entre 50 e 70 Gy), a radiação atinge inevitavelmente tecidos saudáveis adjacentes, desencadeando toxicidades e injúrias agudas na cavidade oral (Fonseca et al., 2022).

Dentre as manifestações agudas mais prevalentes surgidas durante ou logo após a RT, destacam-se a mucosite oral, a disfagia, a disgeusia, a xerostomia e infecções oportunistas, como a candidíase oral (Sawada et al., 2006). A mucosite oral caracteriza-se por lesões eritematosas, ulceradas e dolorosas que comprometem a alimentação e a qualidade de vida do paciente, sendo classificada em graus de acordo com sua severidade (Rampini et al., 2009). A xerostomia decorre dos danos às glândulas salivares, levando à redução do fluxo salivar, o que agrava a alteração do paladar (disgeusia) e a dificuldade de deglutição (disfagia) (Oliveira et al., 2024; Serique et al., 2021). A alteração salivar também

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

favorece a colonização por leveduras do gênero *Candida*, resultando em quadros de candidíase oral (Jham; Freire, 2006).

Para o manejo e prevenção dessas complicações agudas, a literatura ressalta a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar e a utilização de tecnologias como a Fotobiomodulação (laserterapia de baixa potência). A laserterapia atua no alívio da dor, na modulação do processo inflamatório e na aceleração da reparação tecidual (Gonnelli et al., 2016). Já no combate às infecções fúngicas secundárias, a Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) surge como recurso coadjuvante eficaz por meio da eliminação microbiana direcionada (Teodoro; Fernandes, 2020), reforçando a relevância do suporte odontológico contínuo ao paciente oncológico (Fernandes; Fraga, 2019).

3. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado no setor de Odontologia do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do IMIP, localizado em Recife, Pernambuco. A referida instituição é reconhecida como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, sendo referência nacional em ensino e assistência integral à saúde. O estudo foi desenvolvido no período de primeiro de fevereiro a agosto de 2025.

A amostra foi composta por pacientes adultos com neoplasias de cabeça e pescoço, atendidos em nível ambulatorial, que estavam sendo submetidos ao tratamento antineoplásico por RT. A coleta de dados ocorreu diariamente, durante as sessões de laserterapia realizadas pela equipe de Odontologia Hospitalar, por meio de um questionário estruturado que abordou a presença e a evolução dos sinais e sintomas bucais decorrentes da radiação.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Sistema de Gestão Acadêmica e Pesquisa do IMIP e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 89294625.6.0000.521 e parecer 7.632.177. Foram observados rigorosamente os princípios éticos estabelecidos pela resolução 466/201236, garantindo a autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após esclarecimentos sobre o anonimato, a participação voluntária e a isenção de ônus ou incentivos financeiros.

Os dados coletados foram organizados e analisados mediante estatística descritiva, com o cálculo de frequências absolutas e relativas das variáveis observadas, sendo os resultados apresentados em tabelas para facilitar a compreensão dos achados.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

4. Resultados e Discussão

O presente estudo contou com a participação voluntária de 8 pacientes atendidos no ambulatório de Odontologia do IMIP, com predominância do sexo masculino. A seleção dos participantes foi baseada no diagnóstico de neoplasia localizada em região de cabeça e pescoço, bem como na condição de estar na modalidade de radioterapia associada ou não à quimioterapia, durante o período de acompanhamento. A faixa etária dos entrevistados variou entre 28 e 79 anos, sendo predominante entre 50 e 80 anos (n = 4), caracterizando a diversidade da amostra avaliada (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes participantes do estudo

Paciente	Idade	Gênero	Diagnóstico	Tratamento
P1	50	M	Neoplasia Língua	RT
P2	72	M	Neoplasia Seio Piriforme	QT e RT
P3	61	M	Neoplasia Língua	RT
P4	52	M	Neoplasia Nasofaringe	RT
P5	64	M	Neoplasia Rinofaringe	QT e RT
P6	79	M	Neoplasia Orofaringe	RT
P7	28	F	Paraganglioma	RT
P8	39	M	Neoplasia Orofaringe	QT e RT

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A análise das manifestações orais decorrentes de radioterapia e quimioterapia em região de cabeça e pescoço, detalhada na Tabela 2, revelou a disfagia como o sintoma mais prevalente, acometendo 100% dos participantes ($n = 8$), seguida pela disgeusia com 87,5% ($n = 7$). Ambos os sintomas geraram impactos significativos no processo de alimentação e deglutição dos pacientes. A dor e a xerostomia apresentaram a mesma frequência, afetando 75% da amostra ($n = 6$) cada. A MO

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

também registrou ocorrência expressiva de 62,5% ($n = 5$). Por fim, com menores taxas de prevalência, observou-se o trismo em 37,5% ($n = 3$) e a sensibilidade dentária em 25% ($n = 2$) dos indivíduos avaliados (Tabela 2).

Tabela 2 - Frequência dos principais sinais e sintomas encontrados na cavidade oral de pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço.

Sinal/Sintoma Clínico	Números de Pacientes (n)	Percentual (%)
Dor	6	75%
Trismo	3	37,5%
Xerostomia	6	75%
Disfagia	8	100%
Disgeusia	7	87,5%
Mucosite	5	62,5%
Sangramento	0	0%
Sensibilidade Dental	2	25%

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A FBM foi aplicada em sete dos oito pacientes, concentrando-se entre os dias D16 e D29 do tratamento radioterápico, sobretudo associada a quadros mais sintomáticos de MO. Já a Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) foi realizada em apenas em um paciente para o manejo de alterações secundárias, como infecções fúngicas. Dentre as manifestações clínicas associadas a essas intervenções, a MO destacou-se com maior prevalência, manifestando-se predominantemente em grau 2 (Tabela 3).

Tabela 3 - Acompanhamento de laserterapia.

Paciente	FBM Terapêutica	Nº dias preventivo	Nº dias terapêutico	aPDT	Alteração associada	Grau de mucosite
P1	D26 - D29	13	3	0	-	2
P2	D16	6	1	0	Sensibilidade	0

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

P3	0	12	0	0	-	0
P4	D26 - D29	27	3	0	Odinofagia	0
P5	D14; D18 - D19; D24 - D29	12	9	0	Mucosite	3
P6	D17; D27	13	2	D17; D27	Candidíase	2
P7	D10 - D26	10	16	0	Mucosite	1
P8	D27	10	1	0	Mucosite	2

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

O Cirurgião-Dentista exerce papel imprescindível na equipe multidisciplinar oncológica, atuando na prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes submetidos à terapia antineoplástica. No IMIP, instituição filantrópica em Recife-PE, o serviço estruturado de Odontologia Hospitalar integra a equipe de forma ativa, assistindo indivíduos com câncer de cabeça e pescoço desde a avaliação prévia até o suporte pós-radioterapia. Abordagem semelhante foi adotada por Fernandes e Fraga (2019) ao investigarem as repercussões orais do tratamento oncológico nessa mesma região anatômica. Os dados da presente pesquisa ampliam o conhecimento sobre tais efeitos adversos, com ênfase na evolução cronológica de sinais e sintomas.

Divergindo de Floriano et al. (2017), que relataram predominância do sexo feminino (55,2%), a casuística deste estudo evidenciou prevalência de homens ($n = 8$), perfil comumente associado à maior exposição histórica a agentes carcinógenos. A RT consolidou-se como modalidade terapêutica central para neoplasias de cabeça e pescoço. Salazar e colaboradores (2008) destacam que de 65% a 100% dos pacientes submetidos a essa terapêutica desenvolvem alterações bucais; no presente cenário, a quase totalidade da amostra ($n = 7$) manifestou ao menos uma complicação oral, o que ratifica a relevância clínica do manejo odontológico.

A disfagia destacou-se como a manifestação clínica mais prevalente, acometendo 100% dos pacientes avaliados, o que reforça seu caráter de sequela principal quando há irradiação de estruturas envolvidas na deglutição. A hipossalivação também mostrou-se expressiva, afetando 75% dos casos ($n = 6$). Conforme postulado por Oliveira et al. (2024), a associação entre disfagia e xerostomia prejudica a formação e o trânsito do bolo alimentar, agravando o déficit nutricional e reduzindo a qualidade de vida. Adicionalmente, 87,5% ($n = 7$) dos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

indivíduos relataram disgeusia. Ciupa e Sá (2014) atribuem a perda primária do paladar tanto ao dano direto da radiação nas papilas gustativas quanto à concomitante redução do fluxo salivar.

A MO foi identificada em 62,5% da amostra ($n = 5$). Esse índice aproxima-se dos achados de Fernandes e Fraga (2019), que registraram incidência de 80% em protocolos de RT para tumores de cabeça e pescoço. Lôbo e Martins (2009) apontam a rápida instalação e a severidade da progressão clínica da MO como fatores determinantes para a morbidade do tratamento. Com menores prevalências, observou-se o trismo em 37,5% ($n = 3$) dos casos e a sensibilidade dentária em 25% ($n = 2$). Salazar et al. (2008) associam o trismo à irradiação dos músculos mastigatórios e à indução de fibrose local, especialmente em tumores localizados nas regiões retromolar e palato posterior. Não foram identificados episódios de sangramento bucal na amostra estudada.

Fonseca et al. (2022) relatam que a FBM é eficaz na redução da gravidade da MO, na mitigação da disfagia aguda e na diminuição da necessidade de analgésicos sistêmicos. No presente estudo, a FBM foi empregada em sete dos oito participantes, concentrando-se entre os dias D16 e D29 da RT intervalo de maior criticidade para o desenvolvimento da MO. Em concordância com Fonseca et al. (2022) e Santos et al. (2009), as lesões de mucosite restringiram-se aos graus 1, 2 e 3, sem evolução para o grau 4. Essa contenção da gravidade está diretamente vinculada ao efeito protetor da FBM. A exacerbação dos sintomas por volta da terceira semana de tratamento (D16) corrobora as observações de Santos e colaboradores (2011), que definem esse período como o ápice das alterações inflamatórias agudas induzidas pela radiação.

A aPDT foi restrita a um participante, indicada diante de infecções oportunistas secundárias (como candidíase oral) ou quadros de MO sob risco de contaminação. Barreto et al. (2024) afirmam que o manejo microbiológico por aPDT é promissor, pois evita os mecanismos de resistência fúngica e anula os efeitos adversos dos antifúngicos sistêmicos tradicionais, atuando como excelente alternativa local para o controle biológico de feridas infectadas.

O baixo índice de complicações graves observado nesta casuística assemelha-se ao trabalho de Bueno et al. (2012), que acompanharam 28 pacientes submetidos à adequação bucal prévia e monitoramento semanal durante a RT. Esses achados sublinham o impacto preventivo do preparo odontológico antes do início da terapia oncológica fundamental para o controle de manifestações agudas severas.

Como limitações da presente pesquisa, aponta-se o tempo restrito de coleta de dados, o qual impediu o monitoramento de repercussões tardias induzidas pela radiação nos tecidos orais, tais como a cárie de radiação (CIR) e a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

osteorradionecrose (ORN). A ausência de marcadores longitudinais de longo prazo restringe a imediata formulação de protocolos clínicos institucionais preditivos para essas morbidades crônicas.

5. Conclusão

O tratamento odontológico prévio não impediu o desenvolvimento de manifestações orais decorrentes da radioterapia, com destaque para a disfagia, disgeusia, xerostomia e mucosite oral (MO). A terapia de fotobiomodulação (FBM) consolidou-se como a principal abordagem clínica, mostrando-se eficaz na prevenção e no manejo dessas alterações, enquanto a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) atuou de forma complementar em infecções secundárias ou quadros de MO mais complexos. Esses achados ratificam a indispensabilidade do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar oncológica para o suporte contínuo do paciente. Por fim, os dados reforçam a necessidade de estudos longitudinais com maior tempo de seguimento para avaliar o impacto da irradiação no desenvolvimento de sequelas tardias, como a osteorradionecrose e a cárie de radiação.

Referências

ALMEIDA, Vera Lúcia *et al*. Câncer e agentes antineoplásicos ciclo-celular específicos e ciclo-celular não específicos que interagem com o DNA: uma introdução. **Química Nova**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 118-129, jan./fev. 2005.

ANDRADE, Adriane *et al*. Principais manifestações bucais mediante o tratamento de radioterapia e quimioterapia em pacientes oncológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e14921, fev. 2024.

ANDRADE, Jarielle; SANTOS, Carlos; OLIVEIRA, Márcio. Fatores associados ao câncer de boca: um estudo de caso-controle em uma população do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 894-905, out./dez. 2015.

BARBIRATO, Davi *et al*. Radioterapia de cabeça e pescoço: complicações bucais e atuação do cirurgião-dentista. **Ciência Atual – Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 11-23, jul./dez. 2017.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

BARRETO, Ana *et al*. Terapia fotodinâmica antimicrobiana para tratamento das manifestações bucais em pacientes oncológicos. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 11, p. e6717, nov. 2024.

BARROS, Camila *et al*. Manifestações orais em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico ou radioterápico: Uma revisão literária. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, p. e0113545690, mai. 2024.

BONAN, Paulo *et al*. Aspectos clínicos, biológicos, histopatológicos e tratamentos propostos para a mucosite oral induzida por radioterapia: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 3, p. 235-242, jul./set. 2005.

BONAN, Paulo *et al*. Colonização e espécies de Candida em pacientes submetidos à radioterapia cervicofacial. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 407-412, dez. 2007.

BORGES, Bianca *et al*. Atendimento odontológico de paciente submetido à radioterapia em região de cabeça e pescoço: relato de caso clínico. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 332-340, set./dez. 2018.

BORGES, Clara *et al*. Diagnóstico e formas de tratamento da candidíase oral: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e557101523315, dez. 2021.

BUENO, Audrey; MAGALHÃES, Cláudia; MOREIRA, Alisson. Associações entre fatores de risco e complicações bucais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço tratados com radioterapia associada ou não à quimioterapia. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 187-193, abr./jun. 2012.

CAVASSANI, Valdinês *et al*. Candidíase oral como marcador de prognóstico em pacientes portadores do HIV. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v. 68, n. 5, p. 630-634, set./out. 2002.

Aqui está o segundo bloco de suas referências, padronizado com o nome da revista em **negrito** e ordenado de forma estritamente alfabética para o seu artigo da RMS:

CIUPA, Larissa; SÁ, Amanda. Avaliação das complicações bucais em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. **Sábios – Revista de Saúde e Biologia**, Campo Mourão, v. 9, n. 2, p. 4-12, jul./dez. 2014.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

DAVID, Edielly *et al*. Manejo terapêutico e preventivo da osteorradionecrose: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, p. 150-155, abr./jun. 2016.

FERNANDES, André *et al*. O atendimento odontológico em pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5789, jan. 2021.

FERNANDES, Isis; FRAGA, Cláudia. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. **Revista Científica UMC**, Mogi das Cruzes, v. 4, n. 1, p. 1-10, jan. 2019.

FLORIANO, Deivid *et al*. Complicações orais em pacientes tratados com radioterapia ou quimioterapia em um hospital de Santa Catarina. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 230-236, set./dez. 2017.

FONSECA, Mariene *et al*. Principais sequelas bucais da radioterapia de cabeça e pescoço. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 1, p. e0431100, jan./abr. 2022.

FREITAS, Daniel *et al*. Sequelas bucais da radioterapia de cabeça e pescoço. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 1103–1108, nov./dez. 2011.

GALBIATTI, Ana Lívia Silva *et al*. Câncer de cabeça e pescoço: causas, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, São Paulo, v. 79, n. 2, p. 239-247, mar./abr. 2013.

GONÇALVES, Rhuan *et al*. Terapia fotodinâmica e fotobiomodulação com laser vermelho de baixa intensidade no tratamento de pacientes oncológicos idosos com mucosite oral. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e304101220468, set. 2021.

GONNELLI, Fernanda *et al*. Laser de baixa potência para prevenção de hipofluxo salivar em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço após radioterapia e quimioterapia. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 86-91, mar./abr. 2016.

JHAM, Bruno; FREIRE, Addah. Complicações bucais da radioterapia em cabeça e pescoço. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, São Paulo, v. 72, n. 5, p. 704-708, set./out. 2006.

KUMAR, M. *et al*. Câncer oral: Etiologia e fatores de risco: Uma revisão. **Journal of Cancer Research and Therapeutics**, v. 12, n. 2, p. 458–463, abr./jun. 2016.

LIMA, Vanessa; ROCHA, Mônica; SANTOS, Roseana. Prevalência de disgeusia e seu impacto no estado nutricional de pacientes submetidos a tratamento oncológico:

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

revisão integrativa da literatura. **Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, v. 9, p. e10523, jan./dez. 2022.

LÔBO, Aylla; MARTINS, Gabriela. Consequências da Radioterapia na Região de Cabeça e Pescoço: Uma Revisão da Literatura. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, Lisboa, v. 50, n. 4, p. 251-255, out./dez. 2009.

LOPES, Carlos; MAS, Josepa; ZÂNGARO, Renato. Prevenção da xerostomia e da mucosite oral induzidas por radioterapia com uso do laser de baixa potência. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 131-136, mar./abr. 2006.

MOUSTACAS, Rackel Spyridion *et al*. Manejo da disfagia em pacientes em cuidados paliativos de câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 31, p. 1-24, jan./dez. 2023.

OLIVEIRA, Ana *et al*. Manifestações bucais em pacientes submetidos ao tratamento de radioterapia na região de cabeça e pescoço: revisão de literatura. **Facsete Health Sciences**, Sete Lagoas, v. 3, n. 1, p. 15-25, jan./jun. 2024.

RAMPINI, Mariana *et al*. Utilização da terapia com laser de baixa potência para prevenção de mucosite oral: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 59-68, jan./mar. 2009.

REOLON, Luisa *et al*. Impacto da laserterapia na qualidade de vida de pacientes oncológicos portadores de mucosite oral. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 46, n. 1, p. 19-27, jan./feb. 2017.

ROCHA, Flávia *et al*. Ocorrência de candidíase oral em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos aos tratamentos antineoplásicos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 16, n. 3, p. 318-322, set./dez. 2017.

SALAZAR, Marcio *et al*. Efeitos e tratamento da radioterapia de cabeça e pescoço de interesse ao cirurgião dentista: revisão da literatura. **Revista Odonto**, São Bernardo do Campo, v. 16, n. 31, p. 32-38, jan./jun. 2008.

SANTOS, Camila *et al*. Manifestações orais em pacientes submetidos à radioterapia: revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 13368-13376, jul./ago. 2022.

SANTOS, Camila *et al*. Condutas práticas e efetivas recomendadas ao cirurgião dentista no tratamento pré, trans e pós do câncer bucal. **Journal of Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 368-372, out./dez. 2013.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

SANTOS, Paulo *et al*. Mucosite oral: perspectivas atuais na prevenção e tratamento. **RGO – Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 57, n. 3, p. 339-344, jul./set. 2009.

SANTOS, Renata *et al*. Mucosite em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioquimioterapia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1338-1344, dez. 2011.

SANTOS, Renato *et al*. Osteorradionecrose em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço: relato de caso. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 20, n. 2, p. 245-250, mai./ago. 2015.

SAWADA, Namie; DIAS, Adriana; ZAGO, Márcia. O efeito da radioterapia sobre a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 4, p. 323–329, out./dez. 2006.

SEABRA, Sofia *et al*. Laserterapia no controle da xerostomia após radioterapia na região da cabeça e do pescoço. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial**, Lisboa, v. 62, n. 2, p. 110-116, abr./jun. 2021.

SERIQUE, Anna *et al*. 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, jan. 2021.

SILVA, Claudinea. **Cárie de radiação: efeito adverso do tratamento radioterápico para o câncer de cabeça e pescoço**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário Regional do Brasil, [S. l.], 2021.

TENÓRIO, Clarisse *et al*. Importância da Laserterapia como Recurso Terapêutico Coadjuvante no Tratamento de Pacientes Oncológicos: Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 4145-4166, set. 2024.

TEODORO, Paulo; FERNANDES, Hugo. O uso da terapia fotodinâmica como método alternativo de tratamento da candidíase oral. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, Macapá, v. 3, n. 1, p. 14-23, jan./jun. 2020.

VOLPATO, Solidê; PASINATO, Frank; TOMASI, Patricia. Oncologia e tratamento odontológico: uma revisão. **Ação Odonto**, Joaçaba, v. 2, n. 1, p. 72-82, jan./jun. 2014.

GRIMALDI, Natália *et al*. Conduta do cirurgião-dentista na prevenção e tratamento da osteorradionecrose: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 4, p. 319-324, out./dez. 2005.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/07/2026 - **Accepted:** 09/08/2026
Vol: 13.18 - August
DOI: 10.66104/m6pwmn17
Pages: 1-14

Conflito de interesse: os autores informam não haver conflito de interesse.

Contribuição dos autores:

Samantha Pessôa Saldanha Vieira: Conceitualização, investigação (coleta de dados), metodologia e análise formal.

Maria Eduarda de Amorim Miranda: Redação – rascunho original, visualização e administração do projeto.

Diego Moura Soares: Análise formal, recursos e software.

Jackeline Mayara Inácio Magalhães: Investigação, validação e revisão técnica.

Raíssa Barreto Tavares Galindo: Supervisão, conceitualização, redação – revisão e edição.

Gustavo Pina Godoy: Supervisão e revisão final.

Aspectos éticos:

O presente estudo foi desenvolvido em estrita conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia do Recife – FOR, sob o Parecer número 7.632.177. A aplicação do questionário foi realizada mediante a assinatura do TCLE pelos participantes, garantindo-se o total sigilo, anonimato e confidencialidade.

CC BY