

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL EM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

Gleiciely Silva de Jesus

Enfermeira pela Faculdade Pitágoras de Linhares-ES, Residente em Atenção ao Câncer pela Fundação Beneficente Rio Doce– Linhares, ES.

<http://lattes.cnpq.br/1613529052284602>

E-mail: Monnagley@gmail.com

Bricya de Andrade

Enfermeira pela Faculdade Pitágoras de Linhares-ES.

<http://lattes.cnpq.br/8467849784093580>

E-mail: Bricyaandrade@hotmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2022.V1N4>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2022.V1N4-13>

RESUMO: Introdução: O câncer é visto como um grave transtorno para a saúde enfrentado pelo sistema de saúde pública brasileira em vista de sua grandiosidade epidemiológica, social e econômica, levando o paciente a susceptibilidade para vários efeitos colaterais causados pelos tratamentos utilizados como os quimioterápicos podendo levar ao desenvolvimento da mucosite oral. Desta forma, estudar as características desta alteração se faz necessário para podermos traçar estratégias de tratamento e prevenção de forma a garantir uma adequada adoção ao. Assim sendo, o presente trabalho buscou evidenciar e compreender as formas de prevenção e tratamentos da mucosite oral em ambulatório de oncologia. Objetivo: instituir uma cartilha de orientação assistencial de enfermagem para prevenção e tratamento da mucosite induzida por quimioterapia em uma Unidade de Alta Complexidade Oncológica, avaliando as formas de prevenção para mucosite oral, reduzindo ou minimizando, grau e casos da mesma. Método: Trata-se de um estudo de caso realizado em uma unidade de alta complexidade oncológica (UNACON), localizada na cidade de Linhares-ES. A mesma possui uma abordagem quantitativa de natureza básica, objetivando explicar a prevalência do número de casos de mucosite em pacientes submetidos a tratamentos quimioterápicos. Tendo por produto final a implantação de uma cartilha padronizada de estratégias de prevenção e cuidados domiciliares. Considerações finais: A mucosite bucal limita o tratamento do câncer e interfere no prognóstico de cura. Por isso, seu tratamento é indispensável para o sucesso da terapia oncológica. Práticas como a manutenção de boa higiene bucal, controle da xerostomia e tratamento de infecções oportunistas são essenciais para diminuir sua severidade, principalmente quando associadas a suporte médico e nutricional adequados. Desta forma, a implantação de um material didático de fácil compreensão para o paciente e seus familiares se faz de sua importância para o direcionamento dos cuidados domiciliares necessários para a prevenção e tratamento da mucosite oral, contribuindo assim para uma melhora da qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem em Oncologia. Quimioterapia. Mucosite. Cuidados de enfermagem.

PREVENTION AND TREATMENT OF ORAL MUCOSITIS IN AN ONCOLOGY OUTPATIARY

ABSTRACT: Introduction: Cancer is seen as a serious health disorder faced by the Brazilian public health system in view of its epidemiological, social and economic grandeur, leading the patient to susceptibility to various side effects caused by the treatments used, such as chemotherapy, which can lead to development of oral mucositis. In this way, studying the characteristics of this alteration is necessary to be able to outline treatment and prevention strategies in order to guarantee an adequate adoption of the. Therefore, the present work sought to highlight and understand the forms of prevention and treatment of oral mucositis in an oncology outpatient clinic. Objective: to institute a nursing care guidance booklet for the prevention and treatment of chemotherapy-induced mucositis in a High Complexity Oncology Unit, evaluating forms of prevention for oral mucositis, reducing or minimizing its degree and cases. Method: This is a case study carried out in a highly complex oncological unit (UNACON), located in the city of Linhares-ES. It has a quantitative approach of a basic nature, aiming to explain the prevalence of the number of cases of mucositis in patients undergoing chemotherapy treatments. Having as a final product the implementation of a standardized booklet on prevention strategies and home care. Final considerations: Oral mucositis limits cancer treatment and interferes with the cure prognosis. Therefore, its treatment is indispensable for the success of cancer therapy. Practices such as maintaining good oral hygiene, controlling xerostomia and treating opportunistic infections are essential to reduce its severity, especially when associated with adequate medical and nutritional support. In this way, the implementation of an easy-to-understand teaching material for the patient and their families is important for directing the home care necessary for the prevention and treatment of oral mucositis, thus contributing to an improvement in the quality of life of these patients. .

KEYWORDS: Oncology Nursing. Chemotherapy. mucositis. Nursing care.

INTRODUÇÃO

De acordo com Batista et al. (2015) o câncer é visto como um grande problema de saúde pública enfrentado pelos sistemas de saúde em decorrência de sua grandiosidade epidemiológica, social e econômica. A ocorrência crescente de casos de neoplasia tem ocasionado uma modificação no perfil epidemiológico do público como um todo, seja pela multiplicação da exposição aos fatores cancerígenos, desgaste populacional, ou pelo aprimoramento das tecnologias.

Conforme é descrito nas literaturas, existem várias formas de tratamento para o câncer, podendo ser realizado através de cirurgias, quimioterapia, radioterapia ou transplante de medula óssea. Em alguns casos, é necessário combinar mais de uma modalidade.

Os tratamentos, como a quimioterapia, têm como propósito fundamental extinguir as células cancerosas, contudo, a maioria dos protocolos quimioterápicos não atua de

forma determinada, deteriorando tanto as células malignas quanto as saudáveis, levando o paciente a susceptibilidade de vários efeitos colaterais, como é o caso da mucosite oral (BATISTA *et al.*, 2015).

Conforme Bonfin et al. (2016) a mucosite oral (MO) é caracterizada por uma inflamação na cavidade oral que por muitas vezes podem diminuir a qualidade de vida do paciente, em virtude de interferir na dieta e assim no estado nutricional do mesmo, além de estar relacionado ao risco de infecções e uso de fármacos de alta toxicidade. Dessa maneira, estudar as características desta alteração se faz necessário, afim de compreender a sua severidade e o grau dessa disfunção.

Nesse contexto, com intenção de realizar ações efetivas para a prevenção e tratamento da mucosite induzida por antineoplásico, emergiu o questionamento: quais cuidados são relevantes para compor uma cartilha de orientação ao paciente que fará tratamento quimioterápico antineoplásico com potencial para causar mucosite em um centro de alta complexidade de oncologia?

Desta forma o objetivo desta pesquisa é elaborar uma cartilha de orientação de enfermagem para prevenção e tratamento da mucosite induzida por quimioterapia em um ambulatório de uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). Tendo por objetivos específicos descrever a respeito dos tratamentos quimioterápicos e a MO quanto reação adversa, identificar formas de prevenção para o quadro de mucosite induzida por quimioterapia, e compreender a atuação do profissional de enfermagem frente às formas de prevenção para mucosite de forma a padronizar as orientações de cuidados no setor de oncologia por meio de cartilhas informativas.

Apesar da ocorrência de efeitos colaterais como a mucosite oral ocasionada pela utilização de quimioterápicos, existem maneiras de prevenção e tratamento para as mesmas. Assim, saber identificar as suas principais características e formas de prevenção e orientar aos pacientes e seus familiares quanto aos cuidados necessários se faz de extrema importância, afim de garantir uma boa adoção ao tratamento e conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de natureza quantitativa da literatura, no intuito de realizar levantamento de dados e analisar as evidências científicas disponíveis relacionadas ao tema de interesse, tendo em vista a construção do conhecimento científico na área e a qualificação da prática clínica profissional.

Destarte, o cenário de estudo foi um Hospital de alta complexidade município de Linhares, estado do Espírito Santo, que realizou cerca de 600 atendimentos para pacientes em tratamento quimioterápico. A equipe é composta por oito médicos, uma nutricionista, um farmacêutico, duas enfermeiras e dois técnicos de enfermagem. Ressalta-se que a instituição supracitada não dispunha de cartilha de orientação no ambulatório de oncologia.

A coleta de dados foi realizada no período de Outubro a Novembro de 2022, logo após o instrumento de classificação de MO ser inserido no sistema da instituição no mesmo ano de busca de informações. Inicialmente foram realizadas coleta de dados nos prontuários eletrônicos dos pacientes em tratamento quimioterápicos, com a finalidade de conhecer dados sociodemográficos, no setor da UNACON, através do levantamento de dados realizado pela equipe do setor de Tecnologia e Informação (TI). Após essa primeira etapa, procedeu-se à correlação da clínica do paciente com os efeitos adversos induzidos por quimioterápicos, no período de 03/01/2020 à 27/10/2022, de ambos os sexos.

As etapas metodológicas foram seguidas para a construção deste estudo: 1ª) levantamento da questão norteadora; 2ª) definição de critérios para inclusão e exclusão dos artigos encontrados; 3ª) avaliação e análise dos estudos encontrados; A pesquisa foi realizada no período compreendido entre Outubro de 2022 e Novembro de 2022, norteadora pela seguinte pergunta: “Quais cuidados são relevantes para compor uma cartilha de orientação ao paciente que fará tratamento quimioterápico antineoplásico com potencial para causar mucosite em uma Unidade de Alta Complexidade de Oncologia?”.

A busca de artigos foram realizadas em bancos de dados como a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além de portarias federais no Diário da União e em sites referências sobre o quesito oncologia (INCA, ASCO e MASS/ISSO) Foram utilizadas para a busca

informatizada as seguintes palavras-chave indexadas como: Enfermagem oncológica; Quimioterapia; Mucosite e Cuidados de enfermagem. Para seleção dos artigos, os critérios de inclusão foram: artigos contendo pelo menos um dos descritores selecionados; capazes de responder à questão norteadora; com abordagem do objetivo proposto neste estudo; publicados na íntegra, observacionais e/ou experimentais, com publicação entre 2012 e 2022. Foram excluídos: monografias, dissertações, teses, editoriais de jornais sem caráter científico e capítulos de livros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados publicados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2012) a existência de câncer no país teve um acréscimo notável, estando vários tipos de câncer associados a condição social. Os cânceres de mama, próstata, colón e reto, alcançam, basicamente, indivíduos de elevado status socioeconômico; por outro lado, os de colo de útero, pênis, estômago e cavidade oral estão confederados à pobreza.

Conforme é descrito por Schulze et al. (2012), de início o tratamento equivale em conhecer o paciente, suas informações clínicas, de desenvolvimento e sociais, a segunda é conhecer o comportamento, taxa de crescimento, modo de disseminação, local ou sistêmico do tumor, e a terceira e última etapa é conhecer as alternativas terapêuticas acessíveis ao paciente.

Estudos ainda relatam que o tratamento para o câncer envolve desde cirurgias para diagnóstico (biópsia), tanto para estadiamento, com propósito curativo. Além de radioterapia e quimioterapia. Sendo as mesmas utilizadas com objetivo curativo ou paliativo. Também são utilizados, hormonioterapia medicamentosa e imunoterapia de forma ativa/ passiva. Essas terapias podem ser prescritas sozinhas ou associadas entre si (SCHULZE et al., 2012).

A quimioterapia é definida como o método que utiliza compostos químicos, os chamados quimioterápicos antineoplásicos ou quimioterapia antitumoral. Sendo que os agentes utilizados no tratamento do câncer atingem tanto as células normais como as neoplásicas, contudo eles danificam mais as células malignas do que às dos tecidos saudáveis (SCHULZE et al., 2012).

Para Schein et al. (2014), a quimioterapia se encobre de significados simultâneos: se por um lado retrata a casualidade de cura, por outro lado tem um efeito destruidor de caráter agressivo, sendo temida pelos indivíduos devido aos imensuráveis efeitos colaterais que pode gerar a cada paciente.

Schulze et al. (2014) ainda descreve que dentre os efeitos colaterais imediatos da quimioterapia são observados quadros de náuseas, vômitos, mal-estar, adinamia, artralguas, exantemas, flebites, constipação intestinal, diarreias e mielossupressão e a mucosite orais. Quanto aos efeitos colaterais tardios que podem aparecer após alguns dias de término da sessão de tratamento, são as miocardiopatias, hiperpigmentação, esclerodermia, alopecia, pneumonite, imunossupressão, neurotoxicidade e a nefrotoxicidade.

De acordo com Bonfin et al. (2016) A MO são lesões que frequentemente podem diminuir a qualidade de vida do paciente, em virtude de interferir na dieta e assim no estado nutricional do mesmo, além de estar relacionado ao risco de infecções e uso de fármacos de alta toxicidade.

Segundo Monteiro et al. (2017) a mucosite é a consequência aguda de maior constância e o maior causa dose-limitante para a quimioterapia, pois condigno à alta taxa de renovação celular e a baixa resistência, as células da mucosa da cavidade oral, faringe e laringe respondem precocemente aos efeitos tóxicos que estão expostas.

A descrição da mucosite é realizada com base na Escala de Toxicidade Oral da (OMS) Organização Mundial de Saúde. A Mesma é baseada em sinais de objetivos (vermelhidão ou eritema, desenvolvimento de úlceras) e subjetivos (habilidade de deglutir, sensibilidade da mucosa), como se pode observar no Quadro 01.

Quadro 1- Graus de mucosite oral de acordo com a toxicidade oral (OMS)

Graus de Mucosite					
Escala Toxicidade oral OMS	0	1	2	3	4
	Nenhuma	Sensibilidade e Eritema	Eritema, úlcera, pode deglutir alimentos sólidos.	Úlcera, eritema, extenso, não pode deglutir comidas sólidas.	Úlcera mucosite intensa, não é possível deglutição.

FONTE: STONER et al. (2013, p. 33).

Untura et al. (2012) Informa que, os tratamentos, como a quimioterapia, têm como propósito fundamental extinguir as células cancerosas. Contudo, a maioria dos protocolos quimioterápicos não atua de forma determinada, deteriorando tanto as células malignas quanto as saudáveis. Levando o paciente a susceptibilidade de vários efeitos colaterais, sendo um deles a mucosite oral.

De acordo com Santos et al. (2014), é notório a relação da quimioterapia com alguns causadores, sendo que podem persuadir na severidade da mucosite tais como a dose total, volume tratado, segmentado e tempo de tratamento. Estudos realizados pelo autor confirma a alta incidência de mucosite em pacientes que recebem quimioterapia, apresentando uma taxa de 97% de incidência para aqueles que recebem quimioterapia em esquema de fracionamento convencional, e 100% para os submetidos à quimioterapia com fracionamentos depurados e de 89% para os que recebem quimioterapia em divisão tradicional e radioterapia concomitante. A incidência de mucosite graus 3 e 4 foi de 47% nos clientes tratados com segmentações aceleradas ou hipersegmentadas.

Segundo Curran et al. (2018), ao listar os tipos de quimioterápicos utilizados, foram observados que os pacientes em uso de daunorrubicina e etoposideo apresentaram uma taxa de incidência de 26% de MO grave, já os pacientes em uso de citarabina em altas doses apresentaram 37,5% de MO grave.

De acordo com os dados coletados em um hospital de grande porte do estado do Espírito Santo, com auxílio da tecnologia da informação, entre o ano de 2020 a 2022 no setor da oncologia. Foram identificados cerca de 600 pacientes que realizavam tratamento de quimioterapia concomitantemente ou não com radioterapia na instituição, destes, cerca de 60,2% correspondiam a pacientes do sexo feminino, estando as mesmas dentro da faixa etária de 20 a 83 anos. Ademias, cerca de 39,8% dos pacientes correspondiam ao sexo masculino estando os mesmos dentro de uma faixa etária de 18 a 87 anos conforma é descrito no quadro 2.

Quadro 2. Porcentagem de pacientes por média de idade e quantidade por sexo e idade.

Sexo	Amostra	Média de idade	Porcentagem
Feminino	323 pacientes	20 à 83anos	60,2%
Masculino	177 pacientes	18 á 87anos	39,8%

Dentre os pacientes que realizam tratamento na instituição, foram observado uma prevalência de cerca de 47% de casos de mucosite, ou seja, dentre os 600 pacientes, cerca de 298 apresentaram algum grau de mucosite oral.

Dentro deste levantamento, foram observados que das 323 mulheres, 170 apresentaram algum grau de mucosite. Desse total, 97 apresentaram grau 01; 73 apresentaram grau 2. Sendo dos 177 homens 128 apresentou algum grau de mucosite oral 98 apresentou grau 01, 23 apresentou grau 2 e 07 apresentou grau 03, como pode-se observar o quadro 03.

Quadro 3. Protocolos quimioterápicos e grau x incidência de mucosite oral

Sexo	Grau de Mucosite x Quantidade de pacientes que apresentou o mesmo.	Protocolos utilizados	Quantida de que cada um faz uso.
Feminino	G0: 153	Docetaxel	x 80
	G1: 97	Oxaplatina	x 60
	G2: 73	Fluorouracil	x 80
	G3: 0	Metrotrexato	x 57
	G4: 0	e Vincristina	x 46
Masculino	G0: 50	Bleomicina	x 35
	G1: 98	Cisplatina	x 56
	G2: 23	Doxorrubicina	x 20
	G3: 07	Fluorouracil	x 27
	G4: 0	Metrotrexato	x 25
		Vimblastina	x 14

Conforme Rudayni, Gopinath e Maharajan (2020), em seus estudos revelam que a qualidade de vida do paciente com mucosite foi consideravelmente menor comparado à dos pacientes com ausência de mucosite. Afetando diretamente no estado físico e emocional, interferindo na quantidade de comida ingerida, causando episódios de náusea, vômito, febre, mialgia e neuropatia sensitiva.

Segundo Júnior et al. (2012) e Daugélaite et al. (2019) uma alternativa frequentemente utilizada no tratamento da MO é a crioterapia. Fundamenta-se na vasoconstrição temporária da mucosa, com aplicação de gelo. Podendo ser aproveitada antes mesmo do surgimento das úlceras, ainda na fase inflamatória.

Lopes et al. (2022) concorda com os autores ao afirmar que a crioterapia é uma forma de prevenção custo- benefício, de fácil aplicação clínica e com alta eficácia. Promove uma vasoconstrição local, reduzindo o fluxo sanguíneo para a mucosa oral, baixando o dano celular.

Outra forma de prevenção para a mucosite oral é descrita por Albuquerque *et al.*, (2017) que reforça quanto a importância da motivação ao paciente em relação a adoção de uma adequada higiene oral, pois reduz infecções e previne a mucosite oral severa. O autor ainda revela que uma limpeza geral como: o uso de escovas macias, creme dental com flúor, sendo indicado o uso de enxaguatórios não alcoólicos, pois o mesmo auxiliam na eliminação de bactérias que compõem a flora bucal e evitado que os dentes fiquem mais porosos, trazendo outros prejuízos ao paciente.

No campo de pesquisa estudado, dos 600 pacientes que realizam tratamento, 67% apresentaram mucosite oral. Dentre os protocolos utilizados para o tratamento nesses pacientes foram: Oxaplatina, Metotrexato, S. Fluorouracil, Bleomicina, Docetaxel Doxorrubicina, Cisplatina, Vinblastina e Vincristina.

Conforme os levantamentos feitos na unidade de pesquisa, 323 pacientes de sexo feminino, 80 faz uso de Docetaxel, 60 Oxaplatina, 80 Fluorouracil, 57 metotrexato e 46 Vincristina, em comparação com os de sexo masculino, do total de 177, 35 faz uso de Bleomicina, 56 Cisplatina, 20 Doxorrubicina, Fluorouracil 27, metotrexato 25 e 14 Vinblastina.

De acordo com os dados coletados na agenda de quimioterapia e no prontuário eletrônico, trazem que os protocolos utilizados que levam ao quadro de MO seria quimioterápicos no tratamento de diferentes tipos de carcinoma, mostrando principalmente protocolos baseados no uso de 5-FU e derivados da platina (cisplatina ou oxaliplatina). Neles, a incidência de MO é bastante variada, mas pode-se verificar que, pacientes que receberam cisplatina desenvolveram graus mais graves de MO.

De acordo com Jesus et al. (2016) a MO quando causada pela quimioterapia está associada a agentes farmacológicos específicos (Metotrexato, S. Fluorouracil, Bleomicina, Doxorubicina, Cisplatina, Vinblastina e Vincristina).

Conforme é descrito por Carvalho *et al*, (2018), é de grande importância a prevenção e controle da mucosite oral, tão quanto a orientação ao paciente relacionado a boa e correta higiene oral, seja ele desprovido ou não de dentes, assim reduzindo a probabilidade da multiplicação de fungos e bactérias.

Durante a pesquisa observou-se a existência de uma cartilha de orientações onde são abordada de forma sucinta a respeito da mucosite oral, sendo evidenciado a necessidade de uma reformulação da mesma afim de trazer ao pacientes informação claras e de fácil realização em domicilio de formas praticas de prevenção e tratamento da mucosite oral.

Dentre as orientações já adotadas pela instituição está a utilização de em domicilio para prevenção e tratamento é o bochecho com bicarbonato de sódio e clorexidina 0,12%.

Dentre outros métodos que podem ser utilizados está a utilização do chá de camomila. Estudos mostram que a camomila pode ser usada por infusão na forma de bochechos e/ou gargarejos, devendo ser administrada após atingir temperatura ambiente, 3 vezes ao dia (ANVISA 2015).

Ahmadi (2012) ainda destaca quanto a utilização do *aloe vera* uma vez que o mesmo possui inúmeros fatores contribuintes, como: minerais, vitaminas, aminoácidos, enzimas, açúcares naturais e propriedades de ação antimicrobiana e anti-inflamatório.

Tendo em vista a complexidade da mucosite oral e a importância da implantação de métodos de prevenção e tratamento, o profissional enfermeiro se porta quanto o mais indicado para realização do processo de triagem desses pacientes.

Desta forma, cabe ao profissional enfermeiro a implementação e supervisão de todos os cuidados prestados aos pacientes em tratamento quimioterápico, cabendo aos mesmo a realização de uma avaliação da cavidade oral afim de identificar precocemente possíveis agravos na região dos lábios, gengiva, língua e mucosa (OLIVEIRA et al., 2014)

Essa triagem irá permitir que diagnósticos de enfermagem sejam traçados afim de que estratégias de prevenção e tratamentos sejam implementadas para cada paciente. Cabe ao enfermeiro orientar seus pacientes quanto aos cuidados necessários que deveram ser realizados em domicilio, estendendo estas informações aos demais familiares afim de garantir uma perpetuação da informação de forma que os cuidados sejam realizados de forma adequada (OLIVEIRA et al., 2014)

Portanto, ao implementar uma cartilha informativa de fácil compreensão na instituição, foco da pesquisa, se faz de extrema importância uma vez que uma troca de informações de forma clara e objetiva com métodos de fácil realização em domicilio permitirão uma redução nos índices de mucosite na mesma, além de colaborar para que estes pacientes realizam seus tratamentos quimioterápicos de forma mais adequada.

CONCLUSÃO

O câncer é um grave problema de saúde no qual vem aumentando cada dia mais a sua prevalência na população. Entretanto, com os avanços tecnológicos, estratégias para combater tal agravo foram desenvolvidas, como o caso dos tratamentos quimioterápicos que por sua vez promovem efeitos colaterais devido ao seu alto grau de toxicidade.

Mediante os dados aqui apresentados, foi possível observar que, dos 600 pacientes que realizam tratamento na UNACON, 67% dos pacientes apresentaram algum grau de mucosite oral, 30% a menos comparados com estudos publicados.

Nota-se ainda que a mucosite oral é uma das consequências do tratamento quimioterápico que está relacionada aos protocolos utilizados. Sendo circunspectos tais complicações, tornando assim essencial o papel da enfermagem durante o processo de triagem para acompanhamento e monitoramento dos casos para diminuição da gravidade e incidência.

Desta forma, estudar as características desta alteração se faz importante para podermos compreender a severidade e o grau dessa disfunção. Assim sendo, o presente trabalho evidenciou formas de prevenção e tratamentos da mucosite oral por meio da utilização de técnicas como uma boa higienização oral, o uso de chá de camomila, uso de gelo e do *aloe vera*, salientando ainda o acompanhamento com o dentista quando ver se a necessidade o uso de laserterapia.

Diante disso, nota-se a importância de um material didático e de forma clara e objetiva, para que possa haver fácil compreensão e adesão pelo paciente e acompanhantes, para que os mesmos possam realizar a profilaxia e cuidados de forma adequada, garantindo assim uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Manuella Emily Cavalcante Alves et al. Abordagens terapêuticas da mucosite oral. **ver AcBO-ISSN 2316-7262**, v. 6, n. 2, 2017.; Disponível em: [file:///C:/Users/Jalber/Downloads/333-422-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Jalber/Downloads/333-422-1-PB%20(1).pdf). Acesso em < 10/12/2022 >

AL- RUDAYNI AHM, GOPINATH D, MAHARAJAN MK, MENON RK. **Impacto da mucosite oral da qualidade de vida de pacientes em tratamentos oncológico:** uma revisão sistemática. *Transl Cancer RES* 2020.; Disponível em: < <https://tcr.amegroups.com/article/view/37721/html> > . acesso em <09/12/2022>

AHMADI, A. **Potential prevention: Aloe vera mouthwash may reduce radiation-induced oral mucositis in head and neck cancer patients.** *Chinese Journal of Integrative Medicine*, v. 18, n. 8. p. 635-640, ago., 2012. Disponível em: . Acesso em: 20 mar. 2020.

BATISTA, D.R.R. et al. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **ver Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. .; Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27646>>. Acesso em < 09/12/2022 >

BONFIM, Gleice Alencar et al. Mucosite oral em pacientes oncológicos. **Odonto**, v. 24, n. 47, p. 31-32, 2016. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/7417/5626> . Acesso em <11/10/2022>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Consulta Pública nº 111, de 11 de dezembro de 2015**. Disponível em: . Acesso em: <23/12/2022>

BRITO, Caroline Argolo et al. Efeito da clorexidina e do laser de baixa potência na prevenção e no tratamento da mucosite oral. **ver Odontol UNESP**, v. 41, n. 4, p. 236-241, 2012.; Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/Odonto/article/view/7417/5626> > . acesso em <08/11/2022>

CARVALHO, C. MEDEIROS-FILHO, J. FERREIRA, M. Guide for health professionals addressing oral care for individuals in oncological treatment based on scientific evidence. *Supportive Care in Cancer*, v. 26, n. 8, p. 2651-2661, 2018. Disponível em: Acesso em: <23/12/2022>

CURRA, Marina et al. Protocolos quimioterápicos e incidência de mucosite bucal. Revisão integrativa. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, 2018.; Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/rnDTLm8XmnC9TLTqWmTtSnG/?lang=pt&format=pdf>> . acesso em <12/12/2022>

DE JESUS, Leila Guerreiro et al. Repercussões orais de drogas antineoplásicas: uma revisão de literatura. **Revista Da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 1, 2016.; Disponível em: < <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/5052> > . acesso em <10/12/2022>

INCA, Y. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Estimativa, Incidência de Câncer no Brasil. 2016.; Disponível em: < <https://santacasadermatoazulay.com.br/wp-content/uploads/2017/06/estimativa-2016-v11.pdf>> . acesso em <13/12/2022>

JÚNIOR, Ophir Ribeiro; BORBA, Alexandre Meireles; JÚNIOR, Jayro Guimarães. Prevenção e tratamento da mucosite bucal: o papel fundamental do cirurgião-dentista-revisão. **Archives of Oral Research**, v. 6, n. 1, 2012.; Disponível em: < <https://www.doccity.com/pt/prevencao-e-tratamento-da-mucosite-bucal/4839596/>> . acesso em <13/12/2022>

LOPES, Ana Cristina et al. Comparação do uso de Solidago microglossus DC e laserterapia de baixa intensidade para prevenção e para tratamento de mucosite oral em pacientes submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço e/ou quimioterapia. 2022.; Disponível em: < <http://bdtd.uftm.edu.br/bitstream/123456789/1218/1/DISSERT%20ANA%20C%20LOPES.pdf>> . acesso em <20/11/2022>

MONTEIRO, Jennifer Yolanda Mendes. **Oncologia oral: prevenção e tratamento da mucosite**. 2017. Tese de Doutorado. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/102840/5981>>. Acesso em: <10/12/2022>

OLIVEIRA, Caline Novais Teixeira. et al. Atuação da enfermagem na prevenção e controle da mucosite oral em pacientes submetidos à quimioterapia: uma revisão de literatura. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista**, v.7, n.1, p.94-107, jan./jun. 2014. Acesso em<29/12/2022>

SANTOS, Renata Cristina Schmidt et al. Mucosite em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioquimioterapia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1338-1344, 2014.; Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/reusp/a/Z8FDwMLLsjpb7m9KqH6KfkD/?format=pdf&lang=pt>
> . acesso em <20/11/2022>

SCHULZE, Marília Martins. Tratamento quimioterápico em pacientes oncológicos. **Rev. Bras. Oncologia Clínica**, v. 4, n. 12, p. 17-23, 2012.; Disponível em: <
<https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/12/artigo3.pdf> > . acesso em <09/12/2022>

SCHEIN, Catia Fontinel et al. Efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes oncológicos hospitalizados. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 7, n. 1, p. 101-107, 2014.; Disponível em: <
<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/907>> . acesso em <09/12/2022>

UNTURA, L.P; DE REZENDE, L. F. A função cognitiva em pacientes submetidos à quimioterapia: uma revisão integrativa. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 58, n. 2, p. 257-265, 2012. ; Disponível em: < <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2012v58n2.628>> . acesso em <09/12/2022>

Data de submissão: 23/12/2022. Data de aceite: 26/12/2022. Data de publicação: 28/12/2022.