FACULDADE REBOUÇAS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS SISTÊMICAS GRAVES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

LIZANDRA KARINE BARBOSA BARROS

LUANA OLIVEIRA DOS SANTOS COSTA

Campina Grande-PB,

2024

LIZANDRA KARINE BARBOSA BARROS
LUANA OLIVEIRA DOS SANTOS COSTA

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS SISTÊMICAS GRAVES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de conclusão de curso na modalidade *artigo científico*, apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em odontologia pela Faculdade Rebouças.

Orientador(a): Prof. Mara Luana Batista Severo

Campina Grande-PB,

2024

FACULDADE REBOUÇAS DE CAMPINA GRANDE

LUANA OLIVEIRA DOS SANTOS COSTA
LIZANDRA KARINE BARBOSA BARROS

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS SISTÊMICAS GRAVES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade *Artigo Cientifico*, apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharéis em Odontologia pela Faculdade Rebouças.

DATA DA AVALIAÇÃO: 27 de maio de 2024.

BANCA EXAMINADORA:

Mara Luana Batista Severo

Profª. Drª. Mara Luana Batista Severo
(Orientadora - Faculdade Rebouças)

Jeanne Paula Torres do Nascimento

Profª. Ma. Jeanne Paula Torres do Nascimento
(Examinadora Interna - Faculdade Rebouças)

Josimara Angelina de Araújo Varela

Profª. Ma. Josimara Angelina de Araújo Varela
(Examinadora Interna - Faculdade Rebouças)

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossos sinceros agradecimentos a todas as pessoas que contribuíram para a conclusão deste trabalho. Primeiramente, queremos agradecer ao nosso Deus que nós deu forças pra chegamos até aqui . A nossa orientadora a Doutora Mara Luana, pela orientação cuidadosa, apoio incansável e valiosos ao longo deste processo.

Também queremos estender nossos agradecimentos aos nossos amigos e familiares, que nos apoiaram de maneira incondicional durante toda esta jornada acadêmica. Suas palavras de encorajamento e apoio foram fundamentais para nossa perseverança e determinação.

Além disso, queremos reconhecer e agradecer aos nossos amigos e colegas de trabalho pelo seu apoio colaborativo, discussões construtivas e compartilhamento de recursos que enriqueceram este trabalho.

Por fim, gostaríamos de expressar nossa gratidão instituições Faculdade Rebouças de Campina Grande por fornecerem os recursos e ambiente propício para a realização deste estudo.Sem o apoio e contribuição de vocês , este trabalho não teria sido possível. Agradecemos sinceramente a todos vocês.

Lizandra Karine e Luana Oliveira

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS SISTÊMICAS GRAVES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Lizandra Karine Barbosa Barros[1]
Luana Oliveira dos Santos Costa[2]
Mara Luana Batista Severo[3]

RESUMO

Os cuidados paliativos são compreendidos como uma abordagem terapêutica multidisciplinar para doentes e suas famílias que estão enfrentando doenças terminais, o principal objetivo da equipe em geral é proporcionar conforto e apoio para esses pacientes, através de um tratamento adaptado para cada situação e humanizado. É imprescindível afirmar que o dentista possui um papel importante durante o tratamento, uma vez que pacientes com doenças paliativas acabam desenvolvendo processos patológicos que podem surgir devido à cavidade bucal, podendo também apresentar efeitos colaterais em virtude dos medicamentos para o tratamento da doença paliativa, dessa maneira é indispensável que os dentistas busquem conhecimento e especialização para garantir de forma eficaz que os pacientes tenham uma melhor qualidade de vida. O principal objetivo do presente trabalha de analisar e discutir a importância do atendimento odontológico para pacientes com doenças paliativas. Para isso, foi realizada uma revisão na literatura através dos principais sites de buscas, como *Scielo*, Pubmed e Google Acadêmico, para tanto as principais palavras-chave utilizadas foram: cuidado paliativo, odontologia e tratamento multidisciplinar. Além disso, foi realizada uma pesquisa de campo iniciada em fevereiro de 2023 com um paciente com um quadro de doença pulmonar obstrutuva crônica (DPOC) exacerbada em que utiliza oxigênio e seria realizado o procedimento de exodontias múltiplas e confecção de próteses dentária, a fim de propor uma melhor qualidade de vida para o paciente, contudo devido a complicações da DPOC o paciente veio a óbito.

Palavras-chave: Paliativo; Odontologia; Domiciliar.

ABSTRACT

Palliative care is understood as a multi-disciplinary therapeutic approach for patients and their families who are facing terminal illnesses. The main objective of the team in general is to provide comfort and support for these patients, through treatment that is adapted to each situation and is humanized. It is essential to state that the dentist plays an important role during treatment, since patients with palliative diseases end up developing pathological processes that may arise due to the oral cavity, and may also present side effects due to the drugs for the treatment of the palliative disease, so it is essential that dentists seek knowledge and specialization to effectively ensure that patients have a better quality of life. The main objective of this study was to analyze and discuss the importance of dental care for patients with palliative

diseases. To this end, a literature review was carried out using the main search engines, such as Scielo, Pubmed and Google Scholar. The main keywords used were: palliative care, dentistry and multidisciplinary treatment. In addition, field research began in February 2023 with a patient with exacerbated chronic obstructive pulmonary disease (COPD) who uses oxygen and will undergo multiple extractions and dental prostheses in order to improve the patient's quality of life, however due to complications from COPD, the patient died.

Keywords: Palliative; Dentistry; Domiciliary.

1. INTRODUÇÃO

As doenças paliativas como câncer, DPOC, parkison e outros, são caracterizadas, em geral, por serem progressivas e incuráveis, a presença dessas doenças impõem ao paciente diversas limitações físicas e emocionais, tornando o tratamento cada vez mais complexo. Nessa perspectiva surge a necessidade do cuidado paliativo através de uma abordagem terapêutica, em que busca proporcionar maior conforto e qualidade de vida, por meio de uma equipe multidisciplinar, que busca promover ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento adequado desenvolvidas em domicílio (Couto *et al.*, 2019) .

De acordo com Rabahi (2013) a DPOC pode ser definida como uma obstrução crônica e progressiva do fluxo respiratório, associada a uma resposta inflatória das vias aéreas e do parênquima pulmonar a gases tóxicos. Nesse sentido, é de extrema importância o atendimento odontológico no domicílio para pacientes com DPOC, dado que o paciente pode apresentar dificuldade de mobilidade e respiratórias, minimiza o estresse e fadiga durante o tratamento, além de auxiliar na melhor adesão do tratamento.

Nesse contexto, o atendimento odontológico desempenha um papel crucial no bem-estar do paciente e auxílio em outras áreas. A odontologia contribui, principalmente, no alívio do desconforto e dor bucal, na prevenção de infecção e no reestabelecimento da função mastigatória, no auxílio da nutrição do paciente. Entende-se assim que o tratamento odontológico ajuda para melhorar o cotidiano do paciente (Almeida; Garcia, 2015).

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo relatar o caso clínico de um paciente com DPOC, acamado e analisar a importância do atendimento odontológico na melhora da qualidade de vida desses pacientes. Ademais, uma revisão integrativa da literatura foi realizada para auxiliar na compreensão da temática abordada no presente trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O atendimento domiciliar e o cuidado paliativo

Segundo Silva (2018) a população mundial está envelhecendo devido à redução das taxas de natalidade e à melhoria da saúde, o que significa que mais pessoas estão vivendo por mais tempo. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2025, o Brasil, especificamente, será o sexto país no mundo com o maior número de idosos. Ao mesmo tempo, o país vem enfrentando um aumento nas doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardíacas, respiratórias e câncer. Isso significa que mais pessoas precisarão de cuidados de longo prazo e, portanto, há uma crescente necessidade de cuidados paliativos (Silva, 2018).

O propósito dos cuidados paliativos é promover a qualidade de vida e preservar a dignidade humana. No entanto, devido à subjetividade e complexidade do termo, não há uma definição única de qualidade de vida. A OMS conceituou qualidade de vida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". Portanto, a qualidade de vida é compreendida através da análise de aspectos relacionados ao componente físico, emocional, ambiental e das relações sociais (Silva, 2018).

Os cuidados paliativos são definidos pela OMS como uma abordagem terapêutica que visa melhorar a qualidade de vida e proporcionar alívio do sofrimento aos pacientes e seus familiares que enfrentam problemas associados a doenças graves e que ameaçam a continuidade da vida (OMS, 2022). Realizar cuidados paliativos no ambiente domiciliar permite a aplicação dos princípios fundamentais desses cuidados, ajudando a reduzir a ansiedade tanto dos pacientes quanto de seus familiares. Além disso, essa abordagem capacita a família para assumir um papel ativo

no cuidado, ao mesmo tempo em que contribui para diminuir a necessidade de hospitalização e reduz os custos relacionados à saúde em cerca de 50%.

Promover cuidados paliativos no domicílio oferece aos idosos a oportunidade de permanecerem em seu ambiente familiar e social, recebendo atenção especializada de uma equipe multidisciplinar. Essa abordagem proporciona suporte e orientação aos familiares e cuidadores, reduzindo a necessidade de internações recorrentes e muitas vezes desnecessárias. Assim, o idoso pode permanecer em um ambiente familiar, com riscos minimizados e cuidados abrangentes, o que contribui de maneira significativa para a melhoria e manutenção de sua qualidade de vida. (Aquino *et al.,* 2021).

Além disso, é crucial ressaltar que a assistência domiciliar, com o suporte da família, facilita a aplicação dos princípios dos cuidados paliativos, integrando aspectos psicossociais e espirituais. Isso possibilita que os familiares participem ativamente dos cuidados ao paciente, fornecendo apoio emocional durante o processo de luto e de perda. Além disso, os cuidados em casa melhoram a qualidade do atendimento e reduzem a necessidade de hospitalização, diminuindo o tempo médio de permanência hospitalar, os riscos de infecções hospitalares, especialmente as infecções cruzadas, e os custos associados a essas situações. (Marques; Bulgarelli, 2020).

A aplicação da abordagem de cuidados paliativos desde o momento do diagnóstico de uma doença paliativa implica uma variação na necessidade de cuidados ao longo da progressão da doença e durante o processo de luto subsequente (Silva, 2018).

Inicialmente, é crucial acolher e orientar pacientes, familiares e cuidadores sobre a doença, visando diminuir a ansiedade. Em seguida, há períodos de exacerbação, frequentemente quando o paciente apresenta sintomas agudos. À medida que a doença se torna crônica, os cuidados tendem a estabilizar, mas crescem gradualmente à medida que a debilidade do paciente aumenta. A demanda por cuidados paliativos atinge seu ponto máximo nos últimos dias/horas de vida e durante o momento da morte, diminuindo após esse evento à medida que o processo de luto se desenrola (Silva, 2018).

Rocha *et al.* (2013) afirma que o atendimento domiciliar surge como uma alternativa que busca melhorar a utilização dos recursos em saúde, promovendo promoção em saúde e manutenção da doença, bem como maior independência do paciente, cooperando para diminuição dos efeitos incapacitantes ou da atividade da

doença. Ademais, observa-se que essa prática vem tornando-se uma necessidade mundial, visto que é uma abordagem terapêutica de suma importância, que busca oferecer o alívio do sofrimento do paciente. Essa prática visa propor maior conforto e qualidade de vida.

2.2 Atuação da equipe multidisciplinar no atendimento domiciliar em pacientes com doenças paliativas

Conforme Nascimento e Fonsecal (2021) o aumento das doenças degenerativas e crônicas tem levado a mudanças nas políticas de saúde no Brasil. Isso resultou na necessidade de novas estratégias de atenção à saúde, especialmente para pacientes terminais, o que trouxe de volta a importância dos cuidados domiciliares.

É papel da equipe multidisciplinar fornecer assistência humanizada, oferecendo suporte, conforto e mantendo uma comunicação transparente com o paciente e sua família. Além disso, a equipe deve auxiliar no enfrentamento do luto, medos, dúvidas, estresse e frustração, aplicando as melhores intervenções para garantir o bem-estar do paciente e de seus familiares (Paula; Milano, 2023).

Nesse sentido, entende-se que os cuidados paliativos estão em constante desenvolvimento, o que significa que muitas estratégias de ação ainda são desafiadoras e exigem a atenção de uma equipe interdisciplinar. Portanto, essa abordagem vai além da simples execução de procedimentos nos pacientes (Vasconcelos; Pereira, 2018).

Nesta perspectiva, essa abordagem terapêutica não apenas visa garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares diante dessa condição, mas também se baseia na ideia de que a morte deve seguir seu curso natural. Isso proporciona uma maior dignidade ao paciente e promove uma sensação de bem-estar. O objetivo é assegurar que, mesmo diante de um estado irreversível, o paciente que recebe cuidados esteja passando por um processo de boa morte. Isso depende

dos esforços da equipe multiprofissional para preservar a vida e aliviar todos os desconfortos e dores de forma paliativa, mantendo o conforto do paciente e do ambiente (Almeida; Garcia, 2015).

Os cuidados terapêuticos proporcionam mais conforto aos pacientes. Nesse sentido, é essencial que a equipe multidisciplinar esteja capacitada para preservar a dignidade do paciente, atuando de forma ética e empática, e respeitando suas crenças e valores individuais. O foco da equipe é controlar a dor e outros sintomas relacionados à doença, como anorexia, dispneia, náuseas, fadiga, depressão e ansiedade (Nascimento; Fonsecal, 2021).

A equipe deve estar sempre atenta às necessidades do paciente e estabelecer comunicação aberta e definir metas claras na elaboração dos planos de cuidados. Para os profissionais, os cuidados paliativos são considerados complexos, envolvendo não apenas o paciente, mas também a família. É importante que a equipe ofereça conforto ao paciente, considerando cada atendimento como potencialmente o último (Nascimento; Fonsecal, 2021).

Segundo Couto *et al*. (2019) a abordagem multidisciplinar são categorias profissionais de serviço social, enfermagem, medicina, fisioterapia, odontologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Esse grupo de profissionais deve ajudar o paciente para adaptar-se com as mudanças de vida e colaborar que o indivíduo e a família tenham maior qualidade de vida. O trabalho em equipe deve buscar a terapêutica curativa, paliativa e a assistência preventiva, esse conjunto de ações deve buscar tratar o paciente numa tentativa de melhorar a qualidade de vida e evitar o agravamento da doença.

2.3 A importância do atendimento domiciliar odontológico em pacientes paliativos

Segundo Aquino *et al.* (2021) a odontologia é relevante no atendimento domiciliar em pacientes paliativos, dado que também é responsável por promover bem-estar, aliviando a dor e prevenindo complicações bucais. Assim, Marini *et al.* (2017) aborda sobre a importância da inclusão da odontologia no tratamento paliativo enfatizando que os cuidados paliativos em odontologia pode ser definido como o

manejo de pacientes com doença avançada ou progressiva, numa tentativa de melhorar a qualidade de vida, além de destacar que a odontologia deve participar da equipe multidisciplinar pois a boca pode ser afetada diretamente pela doença, como em cânceres na região maxiofacial ou sofrer efeitos colaterais do tratamento.

Nesse sentido, Oliva e Miranda (2015) também concordam que a odontologia deve fazer parte da equipe multidisciplinar, uma vez pacientes com doenças paliativas acabam desenvolvendo processos patológicos que podem surgir devido à cavidade bucal, podendo também apresentar efeitos colaterais em virtude dos medicamentos para o tratamento da doença paliativa, fazendo com que o atendimento odontológico seja indispensável, sendo cada vez mais rigoroso e frequente, devendo assim atuar de maneira eficiente e segura.

Em concordância com o autor aludido, Couto *et al.* (2019) enfatiza que o profissional de odontologia desempenha um papel fundamental durante o tratamento, assegurando o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. Ao garantir um tratamento eficaz da saúde bucal, é possível reduzir o risco de infecções, o que contribui para um atendimento mais humanizado. O cuidado adequado da saúde bucal não apenas promove a saúde geral do paciente, mas também melhora sua autoestima e qualidade de vida. Isso demonstra a importância do papel do profissional de odontologia na promoção do bem-estar integral do paciente.

Nessa perspectiva, Furtado *et al.* (2019) enfatiza a necessidade da odontologia na equipe multidisciplinar, destacando que médicos e enfermeiros muitas vezes têm pouco treinamento para lidar com possíveis complicações orais decorrentes de doenças terminais, como o câncer. A presença de profissionais de odontologia na equipe é crucial para identificar e tratar adequadamente essas complicações, garantindo assim um cuidado abrangente e eficaz para o paciente.

Nesse sentido, o principal objetivo dos procedimentos odontológicos no contexto de cuidados paliativos e domiciliares é proporcionar cuidados de saúde bucal diretamente na residência do paciente. Portanto, é essencial possuir habilitação clínica e conhecimento científico adequado, pois a cavidade oral de um paciente em

cuidados paliativos é frequentemente afetada por alterações sistêmicas e efeitos colaterais, conforme destacado anteriormente por Furtado *et al.* (2019).

Assim, é primordial que os procedimentos odontológicos realizados sejam os básicos e essenciais, com o foco em eliminar possíveis inflamações, infecções, dor, ajuste e reembasamento de próteses para garantir maior qualidade de vida,

contribuindo também com a melhora na fala e nutrição do paciente, através de plano de tratamento eficaz e humanizado para pessoas que não conseguem ir até um consultório odontológico. Os principais cenários encontrados pelo profissional que oferece um atendimento odontológico no domicílio são: cárie, doenças periodontal, edentulismo, fraturas dentárias e saburra lingual (Marques *et al.*, 2012).

De acordo com Furtado *et al.* (2023) existem pesquisas que comprovam a correlação entre a falta de higiene oral e o surgimento de complicações decorrentes e o aumento da permanência hospitalar, enfatizando assim que a odontologia é de suma importância no avanço do tratamento. Dessa maneira, Almeida (2015) alude sobre a necessidade da atuação do dentista nessa perspectiva, abordando que o tratamento inadequado ou a falta dele causará inúmeros prejuízos e uma menor qualidade de vida para o paciente, uma vez que aumentará o seu desconforto, além disso, pode corroborar para o aparecimento de doenças secundárias e possíveis complicações durante o tratamento da doença paliativa.

Os autores Almeida e Garcia (2015) confirmam o pensamento aludido enfatizando em seus estudos que a qualidade de vida e saúde oral são elementos que estão intimamente interligados, dado que os cuidados orais melhora significativamente o quadro dos pacientes, uma vez que os profissionais atuam no controle de riscos de infecções que são otimizadas com o controle de aparições patológicas.

Outrossim, entende-se que existem dificuldades para o dentista quanto profissional, uma vez que é necessário um atendimento com uma adaptação adequado e individualizado, podendo causar insegurança no profissional. Sendo assim, é imprescindível um preparo interpessoal com o paciente e familiares, para melhor adaptação do profissional e conseguir atuar com eficácia um ambiente fora da clínica, de forma humanizada, a fim de melhorar a vida de pacientes em momentos difíceis.

3. RELATO DO CASO

O presente trabalho de conclusão de curso enquadra-se como um método de pesquisa exploratória. Para elaboração da fundamentação teórica, que trata-se de uma revisão na literatura foram utilizadas diversas fontes de pesquisa, tais como

artigos, os artigos foram buscados nas bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As principais palavras chaves utilizadas nas bases de dados foram: cuidado paliativo, odontologia e tratamento multidisciplinar.

Para a seleção dos artigos realizou-se, primeiramente, a leitura dos títulos das publicações selecionadas com o objetivo de refinar a amostra por critérios de inclusão e exclusão, a priori foram pré-selecionados 30 artigos científicos, porém apenas 11 foram utilizados para desenvolvimento do presente trabalho. Após esse processo, a avaliação crítica dos artigos consistiu na leitura do estudo na íntegra e, em seguida, na elaboração da revisão bibliográfica com os artigos selecionados.

Além disso, foi realizado um estudo de caso com um paciente que apresentou um quadro clínico de DPOC exacerbado sendo assistido por uma equipe multidisciplinar, incluindo, fisioterapeuta, dentista, médico, enfermeiro e outros, necessitando da utilização de oxigênio e que posteriormente seria necessária a realização de exodontias múltiplas e a utilização de prótese dentária total. O estudo de caso iniciou-se no dia 03 de fevereiro de 2023 e o último encontro foi realizado no dia 26 de setembro de 2023 no Sítio Soarez na cidade de Queimadas-PB.

Após uma avaliação do paciente (Figura 1), foi constatada a presença de uma fenda palatina. Investigando o histórico do paciente, observou-se que este defeito no palato duro surgiu após uma incidente durante a infância, quando o paciente ingeriu uma fruta de palma com espinhos, ao longo do tempo, esse incidente resultou no desenvolvimento de uma fenda palatina. Foi recomendada a realização de uma correção cirúrgica na cidade de João Pessoa, Paraíba, no entanto, o paciente optou por não seguir com o procedimento cirúrgico. Sendo assim, identificou-se a necessidade de realizar várias exodontias dentárias e a confecção de uma prótese dentária total, visando melhorar a qualidade de vida do paciente ao fechar a fenda palatina e facilitar sua alimentação, sem ser realizada a cirurgia.

Foi realizada uma avaliação inicial, na qual verificou-se que o paciente é edêntulo na arcada inferior, apresentando restos radiculares e dentes com muita mobilidade na arcada superior. Foi discutida a necessidade de extração dos dentes remanescentes na arcada superior, seguida pela confecção de prótese total. Durante os procedimentos de exodontia realizados em etapas, não houve intercorrências significativas. O paciente foi orientado sobre os cuidados pós-operatórios e medicado com Dipirona e Nimesulida conforme necessário para o controle da dor.

Após as exodontias, foram realizadas sessões de terapia com fotobiomodulação (laser) para auxiliar na cicatrização. O paciente apresentou boa recuperação e foi encaminhado para acompanhamento para confecção das próteses totais. Durante o acompanhamento, o paciente apresentou boa cicatrização nas áreas de exodontia. Assim, foi então encaminhado para a confecção das próteses, mas infelizmente, durante o processo de prova de cera da prótese, o paciente sofreu uma exacerbação aguda de sua DPOC, levando ao seu falecimento, interrompendo assim o plano de tratamento.

Figura 1. Acompanhamento do paciente e avaliação inicial.



Fonte: Arquivo pessoal.

Figura 2. Exodontias múltiplas.



Fonte: Arquivo pessoal.

4. DISCUSSÕES

De acordo com Mortari e Manzano (2022) a DPOC é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo caracterizada pela progressiva limitação do fluxo de ar devido ao estreitamento das vias aéreas e à destruição do parênquima pulmonar. Essas alterações variam em intensidade em cada pessoa e

são causadas principalmente pela exposição prolongada a partículas e gases tóxicos, além de serem influenciadas por fatores pessoais.

Nesse sentido, Rocha *et al.* (2013) destaca que o atendimento domiciliar surge como uma alternativa no campo da saúde, visando aprimorar a gestão dos recursos disponíveis. Seu objetivo principal é a promoção da saúde, manutenção da doença e fomentar maior independência do paciente. Esta abordagem terapêutica é reconhecida como uma necessidade cada vez mais premente em escala global, pois oferece uma resposta fundamental para aliviar o sofrimento do paciente e assegurar um nível elevado de conforto e qualidade de vida no ambiente familiar.

Na percepção de Couto *et al.* (2019) cabe à equipe multidisciplinar fornecer uma assistência humanizada, que inclui oferecer suporte emocional, conforto e manter uma comunicação transparente com o paciente e sua família. Além disso, é responsabilidade da equipe auxiliar no enfrentamento de questões como luto, medos, dúvidas, estresse e frustração, aplicando as intervenções mais adequadas para garantir o bem-estar não apenas do paciente, mas também de seus familiares.

A situação descrita no relato de caso revela alguns fatores importantes para a discussão no contexto dos cuidados odontológicos em pacientes com condições crônicas e terminais, como a fenda palatina e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

Primeiramente, a presença de uma fenda palatina em um paciente em cuidados paliativos ressalta a importância da abordagem multidisciplinar no cuidado desses pacientes, confirmando ainda mais a importância do dentista na equipe. A odontologia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde bucal e na melhoria da qualidade de vida.

O caso clínico confirma o pensamento de Marini *et al.* (2017) em que afirmou que a odontologia é importante nesse contexto, pois é responsável por promover bem-estar, aliviando a dor e prevenindo complicações bucais, numa tentativa de melhorar a qualidade de vida.

Dessa forma, a interação entre as condições de saúde do paciente, como a fenda palatina e a DPOC, ressalta a importância da comunicação eficaz entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente (Furtado *et al.*, 2019). A equipe precisa estar ciente das condições pré-existentes do paciente e trabalhar em

conjunto para desenvolver um plano de tratamento adequado que leve em consideração todos os aspectos da saúde do paciente (Paula; Milano, 2023).

Assim, entende-se que a situação destaca a necessidade de flexibilidade e adaptação no plano de tratamento odontológico, especialmente em pacientes em cuidados paliativos. Nem sempre os procedimentos planejados podem ser realizados devido a complicações ou agravamento das condições do paciente, como ilustrado no caso em questão. Portanto, é fundamental que a equipe de saúde esteja preparada para lidar com essas questões e a depender da situação ajustar o plano de tratamento conforme necessário, sempre priorizando o conforto e o bem-estar do paciente.

5. CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos são uma abordagem terapêutica multidisciplinar destinada a pacientes e suas famílias que lidam com doenças terminais. O principal objetivo da equipe é oferecer conforto e suporte personalizado, buscando humanizar o tratamento. A odontologia desempenha um papel relevante nesse contexto, assegurando que a saúde bucal do paciente seja adequadamente considerada e tratada para melhorar sua qualidade de vida durante esse período sensível. A colaboração entre profissionais de saúde, incluindo cirurgiões-dentistas, médicos, enfermeiros e outros membros da equipe, é fundamental para garantir cuidados abrangentes, centrados no paciente e alinhados com suas necessidades individuais e preferências.

A odontologia, em específico, desempenha um papel essencial nos cuidados de pacientes com condições crônicas e terminais, proporcionando não apenas tratamento para problemas bucais, mas também promovendo o bem-estar geral e a qualidade de vida, através de uma abordagem multidisciplinar e integrada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Kelviani Ludmila Dos Santos; GARCIA, Dayse Maioli. O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 4, 2015.

AQUINO, José Milton de et al. Cuidados odontológicos no atendimento domiciliar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6627-e6627, 2021.

COUTO, Anna Carolina Amoras et al. Atuação da equipe multiprofissional em cuidados paliativos oncológicos/assistência domiciliar. 2019.

FURTADO, Andreza et al. Cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais. 2023.

MARINI, Morgana Zambiasi; ARRIEIRA, Isabel; JACOTEC, Cleusa. Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 22, n. 2, 2017.

MARQUES, Fernanda Pasquetti; BULGARELLI, Alexandre Fávero. Os sentidos da atenção domiciliar no cuidado ao idoso na finitude: a perspectiva humana do profissional do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2063-2072, 2020.

MARQUES, Yago Moreira et al. A ODONTOLOGIA NA AÇÃO INTERDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO HOME CARE. **Revista da AcBO-ISSN 2316-7262**, v. 11, n. 1, 2021.

MORTARI, Beatriz Rodrigues; MANZANO, Roberta Munhoz. Efetividade de diferentes protocolos e cargas utilizadas no treinamento muscular inspiratório de indivíduos com DPOC: uma revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, p. 303-310, 2022.

NASCIMENTO. L. C. do; FONSECAI. A. C. da. Cuidados paliativos na assistência domiciliar: a vivência de uma equipe multidisciplinar. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 6, p. e8117, 29 jun. 2021.

OLIVA, Almir; MIRANDA, Alexandre Franco. Cuidados Paliativos e odontogeriatria: Breve comunicação. **Revista Longeviver**, n. 44, 2015.

OMS. Controle do Câncer do Colo do Útero: Cuidados Paliativos. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos. 2022. Acesso em: 08 de maio de 2024.

PAULA, Iorran Nunes de; MILANO, Lígia Kruger Bresolim. A interferência das práticas de cuidados paliativos na saúde mental em equipes multidisciplinares no Programa de Assistência e Internação Domiciliar (PAID) de Cascavel-PR. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, p. e81121143761-e81121143761, 2023.

RABAHI, Marcelo Fouad. Epidemiologia da DPOC: enfrentando desafios. 2013.

ROCHA, Danielle Aline; MIRANDA, Alexandre Franco. Atendimento odontológico domiciliar aos idosos: uma necessidade na prática multidisciplinar em saúde: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, p. 181-189, 2013.

SILVA, Alexandre Ernesto. A produção de cuidados paliativos no contexto da atenção domiciliar. 2018. 169 f. Tese de Doutorado- Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2018.

VASCONCELOS, Gabriella Belém; PEREIRA, Patrícia Mora. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. Revista de Administração em Saúde, v. 18, n. 70, 2018.

ANEXOS / APENDICES

Anexo A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Relato de Caso Clínico (TCLE).

FACULDADE REBOUÇAS® DE CAMPINA GRANDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu Severino Salustino Silva, Brasileiro,inscrito no RG sob N°1.124.136 SSP- PB e no cartão do SUS n°898.0007.6382.3386, residente e domiciliado no SÍtio Soares, no Município de Queimadas-PB. Declaro que estou sendo convidado a participar da pesquisa intitulada:DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES BUCAIS EM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS:RELATO DE CASO.

Tal estudo tem como objetivo relatar a experiência do manejo odontológico ao paciente acamado e sob cuidados paliativos, proporcionando o tratamento adequado e humanizado,por meio da realização dos procedimentos odontológicos como exodontia múltiplas e confecção de prótese dentária, afim de proporcionar reabilitação da função mastigatória e melhora na qualidade de vida do paciente.

Os pesquisadores envolvidos com referido projeto são: a professsora do curso Bacharelado em Odontologia da Faculdade Rebouças de Campina Grande-PB, Dra. Mara Luana Batista Severo, residente na Rua Solón de Lucena, n°198, centro de Campina Grande-PB, inscrito no conselho regional de odontologia CRO-PB 08995, RG 2004029037577 SSPDS-CE e email maralbsevero@gmail.com e o fone: 084 999308811; pela Cirurgiã-Dentista Paula Karolyne Nunes Santos Velez,residente na Rua Severino bezerra Cabral n° 15, centro de Queimadas-PB, inscrito no conselho regional de odontologia CRO-PB n°9487;paulakarolayne97@gmail.com e o fone 083 9 9950 9100 e as discentes Lizandra Karine Barbosa Barros, residente na Rua projetada ,Bairro novo Horizonte, Queimadas-PB,RG n°2824543 SSDS-PB,email lizandrabarbosa2111.lk@gmail.com e o fone: 083 9 8803-0214e Luana Oliveira Dos Santos Costa, residente na Avenida das Nações, n°1775, Bairro das nações, Campina Grande-PB e com RG n° 4152929 SSDS-PB, email luannaoliveiradossantos@gmail.com e o fone:083 99190 1471. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento,sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo àassistência que venho recebendo.

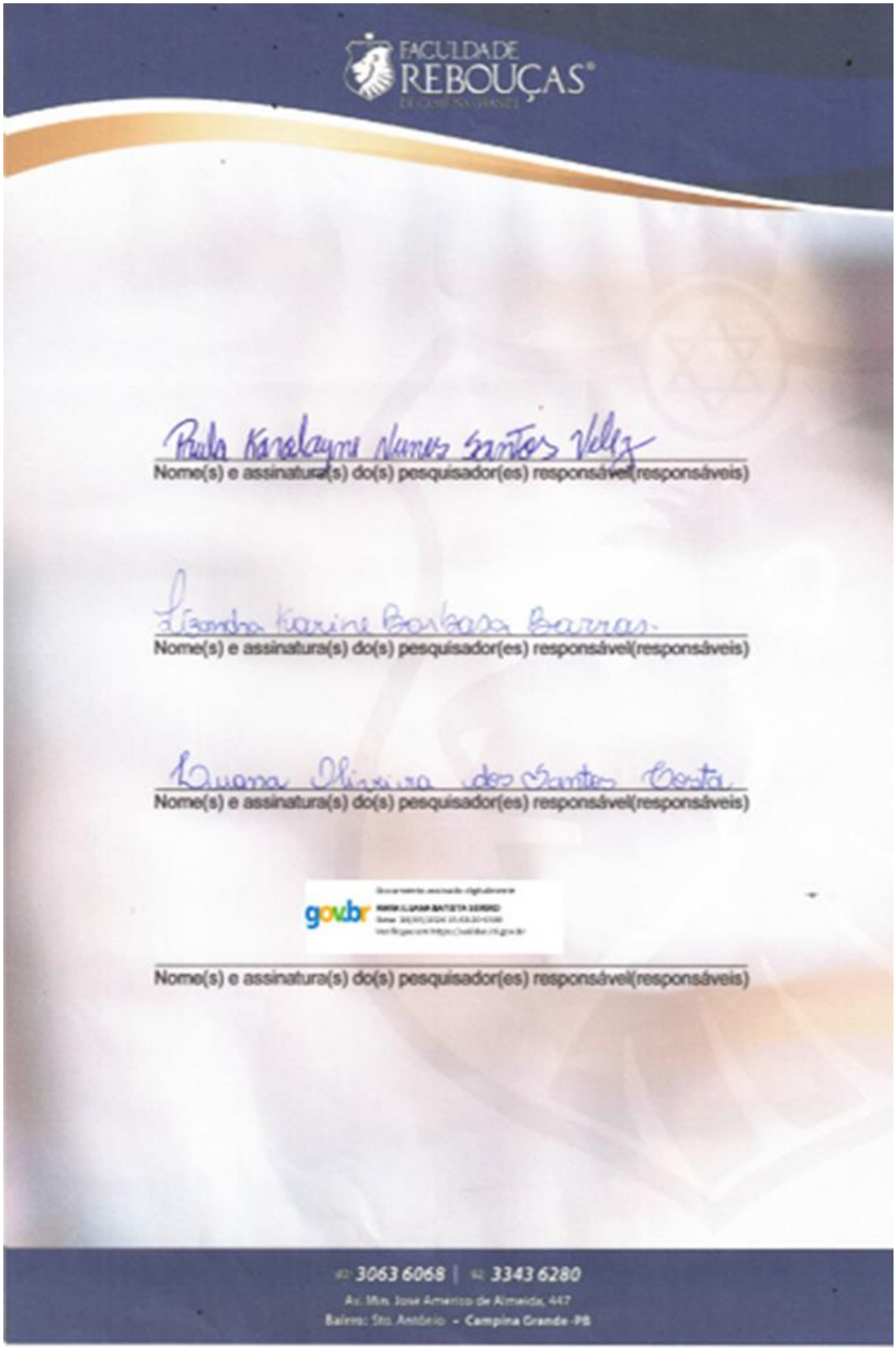
Campina Grande, 18 de março de 2024.

Maria das Graças Silva

Nome e assinatura do sujeito da pesquisa ou responsavel legal

CamScanner

.



FACULDADE REBOUÇAS

Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) responsável(responsáveis)

Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) responsável(responsáveis)

Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) responsável(responsáveis)

gov.br

Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador(es) responsável(responsáveis)

3063 6068 | 3343 6280

Av. Min. José Américo de Almeida, 447

Bairro: Sto. Antônio - Campina Grande-PB