REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO REPERCUSSÕES DOS TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS NA SAÚDE ORAL E NA DEGLUTIÇÃO: ABORDAGENS INTEGRADAS DE REABILITAÇÃO MÉDICA E ODONTOLÓGICA

HEAD AND NECK CANCER: REPERCUSSIONS OF ONCOLOGICAL TREATMENTS ON ORAL HEALTH AND SWALLOWING: INTEGRATED APPROACHES TO MEDICAL AND DENTAL REHABILITATION

Ciências da Saúde • 15/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794580443

Ticiany de Fátima de Souza Duarte[1]

Juliana Martins Ferreira[2]

Patrícia Freitas Oliveira[3]

Yêda Maria Parro[4]

Evelyn Carla Leal Costa[5]

Davi Queiroz Ferreira de Souza[6]

Guilherme da Anunciação de Almeida[7]

Samirah Brizacco[8]

Gabriela Nascimento de Sousa[9]

Maria Julia da Silva Rodrigues de Almeida[10]

Poliana Barbosa Adorno[11]

RESUMO

O câncer de cabeça e pescoço compreende neoplasias malignas que acometem estruturas anatômicas essenciais à mastigação, deglutição e comunicação, representando um importante problema de saúde pública devido às repercussões funcionais decorrentes da doença e de seus tratamentos. Este estudo teve como objetivo analisar as repercussões dos tratamentos oncológicos na saúde oral e na deglutição de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, considerando as principais complicações e a importância das abordagens integradas de reabilitação médica e odontológica. Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, fundamentada na análise de 15 artigos científicos publicados entre 2021 e 2025, identificados na literatura biomédica internacional. A análise contemplou complicações associadas à cirurgia, radioterapia e quimioterapia, além de estratégias preventivas e reabilitadoras. Os estudos evidenciaram que a mucosite oral, xerostomia, osteorradionecrose, trismo e disfagia constituem manifestações relevantes, capazes de comprometer a alimentação, a integridade dos tecidos bucais e a qualidade de vida. Entre as intervenções investigadas destacaram-se a fotobiomodulação, o acompanhamento odontológico, a reabilitação protética e os exercícios terapêuticos para a deglutição, cujos resultados variam conforme as condições clínicas e os protocolos utilizados. Conclui-se que a integração entre medicina, odontologia, fonoaudiologia e nutrição é fundamental para identificar precocemente as complicações, estabelecer estratégias individualizadas de prevenção e reabilitação e favorecer a recuperação funcional. Ressalta-se a necessidade de acompanhamento interdisciplinar contínuo, visando reduzir sequelas evitáveis e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Saúde Bucal;

Transtornos de Deglutição; Radioterapia; Reabilitação; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Head and neck cancer comprises malignant neoplasms affecting anatomical structures essential for mastication, swallowing, and communication, representing a significant public health concern due to the functional consequences associated with the disease and its treatments. This study aimed to analyze the effects of oncological treatments on oral health and swallowing in patients with head and neck cancer, considering the main complications and the importance of integrated medical and dental rehabilitation approaches. This qualitative, descriptive, and exploratory literature review was based on the analysis of 15 scientific articles published between 2021 and 2025, identified in international biomedical literature. The analysis addressed complications associated with surgery, radiotherapy, and chemotherapy, as well as preventive and rehabilitative strategies. The studies indicated that oral mucositis, xerostomia, osteoradionecrosis, trismus, and dysphagia are relevant complications that may compromise food intake, oral tissue integrity, and quality of life. The interventions investigated included photobiomodulation, dental care, prosthetic rehabilitation, and therapeutic swallowing exercises, with outcomes varying according to clinical conditions and treatment protocols. It was concluded that integration among medicine, dentistry, speech-language pathology, and nutrition is essential for the early identification of complications, the development of individualized prevention and rehabilitation strategies, and functional recovery. Continuous interdisciplinary follow-up is necessary to reduce preventable complications, preserve essential oral functions, and improve patients' quality of life throughout oncological treatment and rehabilitation.

Keywords: Head and Neck Neoplasms; Oral Health; Deglutition Disorders; Radiotherapy; Rehabilitation; Quality of Life.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de cabeça e pescoço compreende um conjunto de neoplasias malignas que acometem diferentes estruturas anatômicas, incluindo cavidade oral, orofaringe, hipofaringe, laringe e outras regiões relacionadas às funções respiratórias, alimentares e comunicativas. Sua ocorrência representa um importante problema de saúde pública, considerando as repercussões clínicas, funcionais e psicossociais associadas à doença. Entre os principais fatores de risco destacam-se o consumo de tabaco, a ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e a infecção pelo papilomavírus humano, especialmente em determinados tumores orofaríngeos. As particularidades anatômicas dessas neoplasias tornam seu tratamento complexo, pois as estruturas comprometidas participam diretamente de funções essenciais, como mastigação, deglutição, fala e manutenção da saúde oral. Dessa maneira, a abordagem terapêutica deve considerar não apenas o controle tumoral, mas também a preservação funcional e a qualidade de vida dos pacientes (Gormley *et al.*, 2022).

O tratamento oncológico das neoplasias de cabeça e pescoço envolve diferentes modalidades terapêuticas, incluindo cirurgia, radioterapia, quimioterapia e, conforme as características da doença, outras estratégias sistêmicas. Embora essas intervenções sejam fundamentais para o controle do câncer, podem provocar alterações importantes nos tecidos da cavidade oral e nas estruturas responsáveis pela deglutição. A radioterapia, particularmente quando envolve regiões próximas às glândulas salivares, à

musculatura faríngea e aos tecidos ósseos maxilofaciais, pode ocasionar efeitos adversos agudos e tardios. Entre as complicações observadas encontram-se xerostomia, mucosite oral, alterações do paladar, dificuldades mastigatórias e distúrbios de deglutição. Essas manifestações podem comprometer a alimentação, aumentar o desconforto e dificultar a recuperação funcional, evidenciando a necessidade de acompanhamento especializado durante todas as etapas do tratamento (Peterson *et al.*, 2024).

Este artigo tem com objetivo, Analisar as repercussões dos tratamentos oncológicos na saúde oral e na deglutição de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, considerando as principais complicações decorrentes das intervenções terapêuticas e a importância das abordagens integradas de reabilitação médica e odontológica para a recuperação funcional, a prevenção de sequelas e a melhoria da qualidade de vida.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O comprometimento da saúde oral durante o tratamento do câncer de cabeça e pescoço está relacionado aos efeitos das terapias antineoplásicas sobre tecidos que apresentam elevada atividade celular e sensibilidade às alterações inflamatórias. Entre as complicações mais frequentes destaca-se a mucosite oral, caracterizada por alterações inflamatórias da mucosa que podem evoluir para lesões ulceradas, dor intensa e dificuldades alimentares. A gravidade dessas manifestações depende de fatores relacionados ao tratamento, incluindo dose de radiação, associação com quimioterapia e condições clínicas individuais. A fotobiomodulação tem sido investigada como alternativa para prevenir ou reduzir a intensidade dessas lesões. Uma revisão sistemática com metanálise

publicada em 2024 identificou benefícios da fotobiomodulação no manejo da mucosite oral em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, reforçando sua relevância como recurso complementar aos cuidados convencionais de suporte (Shen *et al.*, 2024).

A osteorradionecrose dos maxilares constitui uma complicação potencialmente grave da radioterapia, caracterizada pelo comprometimento do tecido ósseo irradiado e por alterações em sua capacidade de manutenção e reparação. Sua ocorrência pode estar associada a fatores como exposição à radiação, condições dentárias desfavoráveis, traumatismos locais e procedimentos cirúrgicos realizados em áreas previamente irradiadas. As manifestações clínicas incluem exposição óssea, dor, infecção e, em situações avançadas, comprometimento estrutural dos maxilares. Uma revisão de revisões sistemáticas publicada em 2024 examinou diferentes modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento da osteorradionecrose, demonstrando a complexidade do manejo clínico e a necessidade de considerar a extensão das lesões e as características individuais dos pacientes. A prevenção e o diagnóstico precoce permanecem fundamentais para reduzir consequências funcionais e limitações associadas à condição (Schroter *et al.*, 2024).

A prevenção das complicações ósseas relacionadas à radioterapia exige planejamento interdisciplinar e definição de condutas odontológicas compatíveis com o tratamento oncológico. A avaliação das condições dentárias, periodontais e ósseas permite identificar focos infecciosos e necessidades terapêuticas que devem ser consideradas antes da irradiação. Entretanto, a indicação de procedimentos invasivos necessita de análise individualizada, levando em consideração a dose de radiação recebida pelos tecidos,

a localização anatômica e os riscos envolvidos. Diretrizes clínicas publicadas em 2024 destacam a importância da avaliação odontológica, da prevenção de infecções e da utilização criteriosa de estratégias terapêuticas para pacientes com risco de osteorradionecrose. Essas recomendações reforçam que a assistência odontológica deve permanecer integrada ao acompanhamento oncológico, inclusive após a conclusão da radioterapia (Saunders *et al.*, 2024).

As alterações da deglutição representam uma das consequências funcionais mais relevantes do tratamento oncológico, uma vez que podem comprometer a segurança e a eficiência do transporte alimentar da cavidade oral até o esôfago. A disfagia pode resultar de alterações anatômicas decorrentes de procedimentos cirúrgicos, comprometimento neuromuscular, fibrose induzida pela radioterapia e redução da mobilidade das estruturas envolvidas no processo de deglutição. Dependendo da gravidade, essas alterações podem favorecer desidratação, desnutrição, aspiração de alimentos e redução da participação social durante as refeições. Nesse contexto, a avaliação funcional precoce e o acompanhamento fonoaudiológico assumem importância na identificação de dificuldades e na elaboração de estratégias individualizadas de reabilitação, considerando as necessidades clínicas e nutricionais dos pacientes (Baijens *et al.*, 2021).

A saúde oral também constitui um componente fundamental da assistência aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço, especialmente diante das complicações associadas à radioterapia e às alterações das condições bucais durante o tratamento. A redução do fluxo salivar, o comprometimento da integridade da mucosa e as modificações das condições dentárias podem favorecer infecções,

lesões cariosas, dor e dificuldades na utilização de próteses. Além disso, determinadas intervenções odontológicas realizadas em tecidos previamente irradiados exigem planejamento cuidadoso, considerando o risco de complicações ósseas. A avaliação odontológica antes do início da radioterapia, acompanhada de medidas preventivas e monitoramento periódico, contribui para identificar fatores de risco e estabelecer condutas compatíveis com o planejamento oncológico, evitando intervenções desnecessárias e atrasos no tratamento antineoplásico (Tso; Park; Miller, 2025).

A complexidade das repercussões dos tratamentos oncológicos evidencia a importância de uma assistência integrada, envolvendo profissionais da medicina, odontologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia e demais áreas relacionadas à reabilitação. A atuação interdisciplinar permite abordar simultaneamente alterações da saúde oral, limitações da deglutição, dificuldades nutricionais e comprometimentos funcionais decorrentes das intervenções terapêuticas. A reabilitação deve considerar as condições clínicas individuais, a extensão das sequelas e as possibilidades de recuperação, buscando preservar a autonomia e favorecer a reintegração às atividades cotidianas. Diante disso, torna-se relevante analisar as principais repercussões dos tratamentos oncológicos na saúde oral e na deglutição, bem como compreender a contribuição das estratégias integradas de reabilitação médica e odontológica para a recuperação funcional e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço (Chen, 2025).

A limitação da abertura bucal, denominada trismo, representa outra repercussão funcional importante dos tratamentos oncológicos de cabeça e pescoço. Essa condição pode resultar de alterações

musculares, processos fibróticos, comprometimento da articulação temporomandibular e modificações anatômicas decorrentes de procedimentos cirúrgicos. A redução da amplitude de abertura mandibular dificulta a mastigação, a higiene oral, a realização de procedimentos odontológicos e determinadas atividades relacionadas à comunicação. As estratégias de reabilitação incluem exercícios mandibulares, mobilização funcional e utilização de dispositivos específicos para treinamento da abertura bucal. Uma revisão de escopo publicada em 2025 analisou ensaios clínicos randomizados sobre intervenções destinadas ao manejo do trismo, identificando diferentes abordagens de reabilitação e destacando a necessidade de maior padronização dos protocolos terapêuticos para permitir comparações consistentes entre os resultados (Anarte-Lazo *et al.*, 2025).

As alterações da deglutição decorrentes do tratamento oncológico podem comprometer diferentes fases do processo de transporte alimentar, especialmente quando existem modificações na mobilidade da língua, na coordenação faríngea e na proteção das vias respiratórias. A disfagia pode manifestar-se por dificuldade para engolir alimentos sólidos ou líquidos, sensação de retenção alimentar, tosse durante as refeições e necessidade de adaptações na consistência da dieta. A reabilitação fonoaudiológica envolve avaliação clínica e, quando indicada, instrumental, além de exercícios e estratégias compensatórias selecionadas conforme os déficits identificados. Um ensaio clínico randomizado publicado em 2022 investigou exercícios de deglutição durante o tratamento do câncer de cabeça e pescoço, contribuindo para a compreensão das possibilidades e limitações das intervenções preventivas. Os resultados evidenciam a importância de avaliar diferentes desfechos

funcionais e de considerar a adesão aos programas terapêuticos (Hajdú *et al.*, 2022).

A utilização de exercícios preventivos durante a radioterapia tem sido investigada como estratégia para reduzir alterações funcionais relacionadas à deglutição e à abertura mandibular. Essas intervenções procuram estimular a mobilidade das estruturas musculares envolvidas na alimentação, preservando padrões de movimento e reduzindo limitações decorrentes do tratamento. Entretanto, sua efetividade pode variar conforme a intensidade dos exercícios, o momento de início, a adesão dos pacientes e as características das intervenções oncológicas. Um ensaio clínico randomizado publicado em 2025 avaliou 89 participantes, distribuídos entre um grupo submetido a exercícios preventivos e um grupo controle. Os resultados não demonstraram benefícios estatisticamente significativos nos principais desfechos de deglutição e abertura bucal no acompanhamento de curto prazo, embora tenha sido observada tendência favorável entre participantes com maior adesão. Esses achados demonstram que a reabilitação preventiva exige acompanhamento individualizado e avaliação contínua de seus resultados (Petersson *et al.*, 2025).

A definição do momento adequado para iniciar a reabilitação da deglutição constitui um aspecto importante no acompanhamento dos pacientes submetidos à quimiorradioterapia. A intervenção precoce pode contribuir para manter a participação funcional das estruturas envolvidas na alimentação, enquanto programas iniciados após o tratamento procuram recuperar capacidades comprometidas pelas sequelas terapêuticas. Um ensaio clínico randomizado publicado em 2025 avaliou 52 pacientes distribuídos entre grupos de intervenção precoce e tardia, utilizando exercícios

convencionais de deglutição associados ao treinamento da musculatura respiratória. O estudo acompanhou parâmetros funcionais, gravidade da disfagia e qualidade de vida em diferentes momentos após o tratamento. A investigação evidencia a relevância de analisar o momento de início da reabilitação e de estabelecer programas terapêuticos compatíveis com as necessidades individuais, considerando que os resultados podem variar conforme as condições clínicas e a evolução funcional dos participantes (Guillen-Sola *et al.*, 2025).

A reabilitação odontológica após o tratamento do câncer de cabeça e pescoço envolve desafios relacionados à perda de elementos dentários, às alterações dos tecidos de suporte e às dificuldades de adaptação a dispositivos protéticos. Pacientes submetidos a extrações dentárias extensas antes da radioterapia podem apresentar comprometimento mastigatório e necessidade de reabilitação prolongada. Um estudo observacional retrospectivo publicado em 2025 avaliou pacientes submetidos à adequação odontológica prévia à radioterapia e posteriormente reabilitados com próteses. Entre os 28 participantes com dados disponíveis nas etapas analisadas, o tempo médio para reabilitação com próteses convencionais foi de 13,5 meses. Após essa etapa, foram identificadas alterações em indicadores relacionados à dor oral e à qualidade de vida, embora determinadas dificuldades dentárias e financeiras permanecessem presentes. Esses resultados demonstram que a recuperação da função oral pode exigir acompanhamento prolongado e planejamento individualizado (In 'T Veld *et al.*, 2025).

O manejo da mucosite oral também depende da escolha de intervenções capazes de reduzir o desconforto e favorecer a continuidade do tratamento oncológico. Entre as estratégias

investigadas, a fotobiomodulação pode ser realizada por diferentes vias de aplicação, incluindo abordagens intraorais e extraorais, com protocolos específicos de irradiação luminosa. Um ensaio clínico multicêntrico, randomizado e simples-cego publicado em 2025 comparou modalidades de fotobiomodulação em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, contribuindo para a avaliação das possibilidades de aplicação desse recurso terapêutico. A escolha do protocolo deve considerar as características das lesões, a acessibilidade às regiões comprometidas e as condições clínicas individuais. A incorporação dessa intervenção aos cuidados odontológicos de suporte requer profissionais capacitados e integração com a equipe responsável pelo tratamento antineoplásico (Klein *et al.*, 2025).

A padronização dos critérios utilizados para identificar e classificar complicações tardias representa um componente relevante da assistência integrada aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. A osteorradionecrose, por exemplo, pode apresentar diferentes manifestações clínicas e graus de comprometimento, dificultando a comparação entre estudos e a definição de condutas terapêuticas uniformes. Um estudo interdisciplinar de consenso publicado em 2025 reuniu especialistas para estabelecer critérios de definição, classificação e elementos mínimos de informação relacionados à osteorradionecrose dos maxilares. A proposta contribui para aprimorar a comunicação entre profissionais, favorecer o reconhecimento das manifestações clínicas e orientar a documentação dos casos. Nesse contexto, a integração entre medicina e odontologia torna-se essencial para o acompanhamento das complicações tardias, permitindo que as decisões terapêuticas considerem simultaneamente a segurança oncológica, a

preservação dos tecidos e a recuperação funcional dos pacientes (Moreno *et al.*, 2025).

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, direcionada à análise das repercussões dos tratamentos oncológicos na saúde oral e na deglutição de pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço. A investigação fundamentou-se na análise de publicações científicas que abordam as complicações decorrentes das modalidades terapêuticas utilizadas no tratamento dessas neoplasias, bem como as estratégias preventivas e reabilitadoras desenvolvidas por diferentes especialidades da saúde. A escolha dessa abordagem metodológica justifica-se pela necessidade de reunir, interpretar e discutir conhecimentos científicos relacionados às alterações bucais e funcionais, considerando a complexidade das manifestações clínicas e a importância da assistência interdisciplinar.

O levantamento bibliográfico contemplou 15 publicações científicas divulgadas entre 2021 e 2025, período estabelecido com a finalidade de priorizar conhecimentos recentes sobre as consequências dos tratamentos oncológicos e as possibilidades de reabilitação funcional. A investigação considerou estudos relacionados à cirurgia oncológica, radioterapia e quimioterapia, especialmente aqueles que abordaram seus efeitos sobre a integridade dos tecidos bucais, a produção salivar, a mobilidade mandibular, a capacidade mastigatória e os mecanismos fisiológicos envolvidos na deglutição. Também foram contempladas publicações sobre intervenções

preventivas, acompanhamento odontológico, reabilitação protética, fotobiomodulação, exercícios terapêuticos e assistência nutricional.

A delimitação temática considerou os principais aspectos relacionados ao câncer de cabeça e pescoço e às complicações decorrentes de seu tratamento. Para orientar a identificação de publicações pertinentes, são aplicáveis os descritores Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Saúde Bucal, Transtornos de Deglutição, Radioterapia, Reabilitação e Qualidade de Vida, bem como seus correspondentes em inglês: Head and Neck Neoplasms, Oral Health, Deglutition Disorders, Radiotherapy, Rehabilitation e Quality of Life. A associação desses termos por meio dos operadores booleanos AND e OR permite direcionar pesquisas bibliográficas para estudos que relacionam as modalidades terapêuticas oncológicas às alterações funcionais e às estratégias de acompanhamento interdisciplinar.

Quanto à elegibilidade das publicações, a delimitação do estudo compreende artigos científicos publicados entre 2021 e 2025, relacionados diretamente ao câncer de cabeça e pescoço, às complicações orais e aos distúrbios de deglutição associados aos tratamentos antineoplásicos. O conjunto bibliográfico analisado abrange diferentes delineamentos científicos, incluindo revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, documentos de consenso e diretrizes clínicas. Essa diversidade metodológica possibilita examinar tanto resultados provenientes de investigações clínicas quanto recomendações fundamentadas na literatura científica, favorecendo uma compreensão abrangente das repercussões terapêuticas e das possibilidades de prevenção e reabilitação.

A análise do material bibliográfico foi organizada de acordo com os principais eixos temáticos identificados nas publicações. O primeiro eixo compreendeu as complicações da saúde oral, incluindo mucosite, xerostomia, osteorradionecrose dos maxilares e alterações que comprometem a integridade dos tecidos bucais. O segundo contemplou as repercussões funcionais, especialmente disfagia, trismo e dificuldades mastigatórias. O terceiro abordou as estratégias preventivas e reabilitadoras, considerando a fotobiomodulação, o acompanhamento odontológico, a reabilitação protética e os exercícios destinados à preservação e à recuperação das funções orais. O quarto eixo concentrou-se na atuação interdisciplinar e na importância da integração entre medicina, odontologia, fonoaudiologia e nutrição durante o acompanhamento dos pacientes.

4. ANÁLISE DOS DADOS

A análise das publicações selecionadas demonstra que as repercussões dos tratamentos oncológicos em pacientes com câncer de cabeça e pescoço ultrapassam o comprometimento das estruturas diretamente acometidas pela neoplasia, envolvendo alterações funcionais que podem persistir mesmo após a conclusão das intervenções terapêuticas. Nesse contexto, Gormley *et al.* (2022) apresentam uma perspectiva epidemiológica da doença, destacando os fatores de risco e as particularidades das neoplasias que acometem essa região anatômica, enquanto Peterson *et al.* (2024) direcionam sua investigação às complicações relacionadas à radioterapia, especialmente à osteorradionecrose dos maxilares. A comparação entre essas publicações evidencia que a compreensão da doença deve envolver tanto os fatores associados ao seu desenvolvimento quanto as consequências decorrentes das

modalidades terapêuticas. Embora apresentem objetivos distintos, os estudos se complementam ao demonstrar que o planejamento oncológico necessita considerar a preservação das estruturas funcionais e a prevenção de sequelas que possam comprometer a recuperação dos pacientes.

A complexidade das manifestações clínicas relacionadas ao câncer de cabeça e pescoço também pode ser observada na comparação entre Baijens *et al.* (2021) e Chen (2025). Enquanto Baijens *et al.* (2021) concentram sua abordagem nos mecanismos, na avaliação e no manejo da disfagia orofaríngea, Chen (2025) ampliam a discussão para as necessidades nutricionais dos pacientes oncológicos. Essa diferença de enfoque permite compreender que a dificuldade de deglutição não representa apenas uma alteração mecânica do transporte alimentar, mas uma condição capaz de interferir diretamente na ingestão nutricional, na hidratação e na manutenção das condições clínicas. A relação entre os estudos evidencia que a avaliação da deglutição e o acompanhamento nutricional devem ser considerados componentes complementares da assistência, uma vez que a recuperação da capacidade de alimentação depende tanto da segurança funcional quanto da adequação das necessidades nutricionais.

No que se refere às complicações da cavidade oral, Shen *et al.* (2024) e Klein *et al.* (2025) investigam a utilização da fotobiomodulação no manejo da mucosite oral, embora apresentem diferenças importantes em seus delineamentos metodológicos. Shen *et al.* (2024) desenvolveram uma revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados, reunindo evidências sobre a eficácia dessa modalidade terapêutica, enquanto Klein *et al.* (2025) realizaram um ensaio clínico multicêntrico, randomizado e simples-

cego, direcionado à comparação entre modalidades de aplicação intraoral e extraoral. A análise conjunta dessas investigações permite distinguir a avaliação geral dos benefícios da fotobiomodulação da investigação de aspectos específicos relacionados à sua aplicação clínica. Dessa maneira, os estudos apresentam contribuições complementares, pois a identificação de benefícios terapêuticos não elimina a necessidade de estabelecer parâmetros adequados de aplicação, considerando as características das lesões e as condições individuais dos pacientes.

A comparação entre os estudos de Shen *et al.* (2024) e Klein *et al.* (2025) também evidencia a importância de diferenciar a eficácia de uma intervenção de sua aplicabilidade em diferentes situações clínicas. A revisão sistemática de Shen *et al.* (2024) contribui para a compreensão dos resultados obtidos em diferentes investigações, enquanto o ensaio clínico de Klein *et al.* (2025) permite examinar modalidades específicas de fotobiomodulação em condições controladas. Entretanto, as diferenças entre os protocolos, os parâmetros de aplicação e os desfechos avaliados dificultam a generalização de uma única estratégia terapêutica para todos os pacientes. Assim, embora as publicações sustentem a relevância da fotobiomodulação como recurso de suporte, sua utilização deve considerar protocolos fundamentados em evidências e avaliação clínica individualizada, evitando a interpretação de que diferentes modalidades apresentam necessariamente resultados equivalentes.

As complicações ósseas decorrentes da radioterapia constituem outro aspecto relevante da discussão, especialmente quando comparadas as contribuições de Peterson *et al.* (2024), Saunders *et al.* (2024) e Schroter *et al.* (2024). Peterson *et al.* (2024) apresentam recomendações clínicas para a prevenção e o manejo da

osteorradionecrose em pacientes submetidos à radioterapia, enquanto Saunders *et al.* (2024) discutem aspectos relacionados à aplicação dessas recomendações na prática assistencial. Por sua vez, Schroter *et al.* (2024) analisam revisões sistemáticas sobre diferentes modalidades de tratamento da osteorradionecrose. A comparação demonstra que as publicações apresentam níveis distintos de abordagem, envolvendo recomendações clínicas, interpretação de diretrizes e síntese de evidências terapêuticas. Apesar dessas diferenças, os estudos convergem quanto à necessidade de planejamento odontológico cuidadoso, identificação de fatores de risco e acompanhamento prolongado dos pacientes submetidos à irradiação da região maxilofacial.

Entretanto, a análise das publicações relacionadas à osteorradionecrose permite identificar limitações importantes na definição de estratégias terapêuticas uniformes. Schroter *et al.* (2024) destacam a diversidade das intervenções utilizadas no tratamento dessa complicação, enquanto Peterson *et al.* (2024) apresentam recomendações fundamentadas na avaliação das evidências disponíveis. Saunders *et al.* (2024), por sua vez, contribuem para a interpretação clínica dessas orientações, considerando as dificuldades envolvidas na tomada de decisões terapêuticas. A principal diferença entre essas abordagens encontra-se na finalidade de cada publicação, pois a síntese de estudos permite reconhecer a heterogeneidade dos resultados, enquanto as diretrizes procuram orientar condutas diante das evidências existentes. Essa distinção demonstra que a elaboração de recomendações clínicas não significa ausência de incertezas científicas, sendo necessário considerar as limitações metodológicas dos estudos e as particularidades de cada paciente.

A necessidade de padronização das informações relacionadas à osteorradionecrose torna-se ainda mais evidente quando os resultados de Moreno *et al.* (2025) são comparados às publicações de Peterson *et al.* (2024) e Schroter *et al.* (2024). Moreno *et al.* (2025) desenvolveram um estudo interdisciplinar de consenso destinado à definição de critérios de classificação e elementos mínimos de informação sobre a osteorradionecrose dos maxilares. Enquanto Peterson *et al.* (2024) abordam recomendações para prevenção e manejo, e Schroter *et al.* (2024) analisam alternativas terapêuticas, Moreno *et al.* (2025) concentram sua contribuição na uniformização dos critérios utilizados para reconhecer e documentar essa complicação. Essa diferença evidencia que a melhoria da assistência depende não apenas da disponibilidade de intervenções, mas também da utilização de definições clínicas consistentes, capazes de favorecer a comunicação entre profissionais e a comparação dos resultados apresentados em diferentes investigações.

A relação entre os estudos de Moreno *et al.* (2025) e Saunders *et al.* (2024) reforça a importância da interdisciplinaridade na prevenção das complicações tardias da radioterapia. Enquanto Moreno *et al.* (2025) destacam a necessidade de critérios compartilhados para classificação da osteorradionecrose, Saunders *et al.* (2024) abordam recomendações destinadas ao acompanhamento clínico e à tomada de decisões terapêuticas. A integração dessas perspectivas demonstra que a comunicação entre oncologistas, radioterapeutas, cirurgiões e cirurgiões-dentistas constitui um elemento relevante para a identificação precoce de alterações ósseas e para a definição de intervenções compatíveis com a condição clínica. Dessa forma, a padronização diagnóstica e o planejamento terapêutico representam dimensões complementares da assistência,

contribuindo para reduzir condutas fragmentadas e favorecer o acompanhamento longitudinal.

A avaliação odontológica anterior à radioterapia apresenta relação direta com as discussões desenvolvidas por Tso, Park e Miller (2025) e Peterson *et al.* (2024). Tso, Park e Miller (2025) abordam a necessidade de uma assistência odontológica direcionada às condições clínicas dos pacientes antes e após a radioterapia, enquanto Peterson *et al.* (2024) apresentam recomendações relacionadas à prevenção da osteorradionecrose. A comparação evidencia que o planejamento odontológico não deve ser compreendido apenas como uma etapa preparatória para o tratamento oncológico, mas como um processo contínuo de identificação e controle dos fatores de risco. A adequação das condições bucais, a avaliação de focos infecciosos e o acompanhamento dos tecidos irradiados constituem medidas que precisam ser articuladas às decisões médicas, especialmente quando existe possibilidade de procedimentos invasivos em regiões submetidas à radiação.

Apesar da convergência quanto à importância da prevenção, Tso, Park e Miller (2025) e Saunders *et al.* (2024) apresentam enfoques complementares sobre a assistência odontológica. Tso, Park e Miller (2025) direcionam sua abordagem à organização do tratamento odontológico em diferentes momentos da assistência oncológica, enquanto Saunders *et al.* (2024) discutem recomendações relacionadas especificamente à prevenção e ao manejo da osteorradionecrose. Essa comparação permite compreender que a assistência odontológica envolve necessidades mais amplas do que o controle de uma única complicação, abrangendo a preservação dentária, a manutenção da higiene oral, a prevenção de infecções e

a recuperação das funções mastigatórias. Assim, a abordagem preventiva deve considerar o conjunto das alterações bucais, sem restringir o acompanhamento às manifestações ósseas relacionadas à radioterapia.

A reabilitação odontológica após o tratamento oncológico também apresenta desafios específicos, conforme demonstrado por In 't Veld *et al.* (2025), cujos resultados podem ser relacionados às recomendações de Tso, Park e Miller (2025). Enquanto Tso, Park e Miller (2025) discutem a organização da assistência odontológica antes e após a radioterapia, In 't Veld *et al.* (2025) investigam resultados relacionados à reabilitação oral e à qualidade de vida de pacientes submetidos à adequação odontológica prévia ao tratamento. Essa diferença metodológica permite relacionar recomendações assistenciais aos desafios observados no acompanhamento clínico. A investigação de In 't Veld *et al.* (2025) identificou, entre os participantes avaliados, um tempo médio de 13,5 meses para a reabilitação com próteses convencionais, demonstrando que a recuperação das funções orais pode exigir períodos prolongados e intervenções sucessivas.

Os resultados apresentados por In 't Veld *et al.* (2025) também permitem ampliar a discussão sobre a relação entre reabilitação odontológica e qualidade de vida, especialmente quando comparados às considerações de Chen (2025). A reabilitação protética pode contribuir para a recuperação da mastigação e para a melhoria de determinados indicadores relacionados à saúde oral, enquanto o acompanhamento nutricional considera as consequências das limitações alimentares sobre as condições gerais dos pacientes. Entretanto, a recuperação da capacidade mastigatória não significa necessariamente restabelecimento

completo da alimentação, uma vez que alterações salivares, dificuldades de deglutição e limitações anatômicas podem permanecer presentes. Dessa maneira, os estudos apresentam perspectivas complementares, demonstrando que a reabilitação odontológica e o suporte nutricional devem ser articulados para atender às necessidades funcionais dos pacientes.

No campo da reabilitação da deglutição, Baijens *et al.* (2021) e Hajdú *et al.* (2022) apresentam contribuições distintas, porém relacionadas. Baijens *et al.* (2021) desenvolveram um documento de referência sobre disfagia orofaríngea em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, abordando aspectos relacionados à avaliação e ao manejo dessa condição. Hajdú *et al.* (2022), por sua vez, investigaram os efeitos de exercícios de deglutição durante o tratamento oncológico por meio de um ensaio clínico randomizado. A comparação evidencia a diferença entre uma abordagem abrangente, destinada à compreensão e à organização da assistência, e uma investigação experimental direcionada à avaliação de uma intervenção específica. Essa distinção demonstra que a existência de recomendações para acompanhamento funcional deve ser acompanhada de estudos clínicos capazes de avaliar a efetividade das estratégias propostas.

A comparação entre Hajdú *et al.* (2022) e Petersson *et al.* (2025) permite aprofundar a análise sobre a utilização de exercícios preventivos durante o tratamento do câncer de cabeça e pescoço. Ambos os estudos investigam intervenções relacionadas à preservação das funções de deglutição, porém apresentam diferenças quanto aos protocolos e aos desfechos avaliados. Petersson *et al.* (2025) analisaram exercícios preventivos direcionados à disfagia e ao trismo em um ensaio clínico randomizado com 89 participantes, não identificando benefícios

estatisticamente significativos nos principais desfechos avaliados no acompanhamento de curto prazo. Esses resultados reforçam a necessidade de interpretar com cautela a efetividade dos programas preventivos, uma vez que a realização de exercícios não garante, isoladamente, a prevenção das alterações funcionais decorrentes da radioterapia.

As diferenças entre os resultados e as abordagens de Hajdú *et al.* (2022) e Petersson *et al.* (2025) também podem estar relacionadas às características dos programas de reabilitação, à intensidade dos exercícios e à adesão dos participantes. Embora ambos investiguem intervenções durante o tratamento oncológico, a comparação direta de seus resultados exige considerar diferenças metodológicas que podem interferir nos desfechos observados. Petersson *et al.* (2025) identificaram uma tendência favorável entre participantes com maior adesão, aspecto que destaca a importância da participação efetiva dos pacientes nos programas terapêuticos. Entretanto, essa observação não deve ser interpretada como comprovação de eficácia, pois a associação entre adesão e melhores resultados pode envolver outros fatores clínicos e comportamentais. Dessa maneira, os estudos reforçam a necessidade de pesquisas que esclareçam quais pacientes apresentam maior possibilidade de benefício e quais características dos protocolos influenciam a recuperação funcional.

O momento de início da reabilitação constitui outro aspecto relevante, especialmente quando comparadas as investigações de Guillen-Sola *et al.* (2025) e Hajdú *et al.* (2022). Enquanto Hajdú *et al.* (2022) analisaram exercícios de deglutição durante o tratamento oncológico, Guillen-Sola *et al.* (2025) investigaram diferenças relacionadas ao início precoce ou tardio de programas de

reabilitação em pacientes submetidos à quimiorradioterapia. O estudo de Guillen-Sola *et al.* (2025) envolveu 52 participantes e contemplou exercícios convencionais de deglutição associados ao treinamento da musculatura respiratória. A comparação entre as investigações demonstra que a avaliação das intervenções não deve considerar exclusivamente sua composição, mas também o momento em que são iniciadas e as condições funcionais dos pacientes. Essa perspectiva amplia a compreensão da reabilitação, destacando a necessidade de planejamento individualizado ao longo do tratamento.

A análise conjunta de Guillen-Sola *et al.* (2025) e Petersson *et al.* (2025) evidencia que a reabilitação preventiva ainda apresenta questões que necessitam de maior esclarecimento científico. Enquanto Guillen-Sola *et al.* (2025) direcionam sua investigação à comparação entre diferentes momentos de início da intervenção, Petersson *et al.* (2025) examinam os resultados de exercícios preventivos sobre a disfagia e o trismo. Embora os estudos apresentem objetivos específicos, ambos contribuem para a discussão sobre a efetividade de intervenções realizadas durante ou próximas ao tratamento oncológico. A comparação demonstra que a prevenção das sequelas funcionais não depende apenas da indicação de exercícios, mas também da seleção adequada dos pacientes, da supervisão profissional, da adesão ao tratamento e da avaliação dos resultados em diferentes períodos de acompanhamento.

A limitação da abertura mandibular constitui uma manifestação funcional que estabelece relações importantes entre os estudos de Anarte-Lazo *et al.* (2025) e Petersson *et al.* (2025). Anarte-Lazo *et al.* (2025) desenvolveram uma revisão de escopo sobre intervenções de

reabilitação destinadas ao manejo do trismo em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, enquanto Petersson *et al.* (2025) investigaram exercícios preventivos para disfagia e trismo em um ensaio clínico randomizado. A comparação evidencia que o trismo pode ser abordado tanto por estratégias preventivas quanto por intervenções destinadas ao manejo de limitações já estabelecidas. Entretanto, a diversidade dos protocolos identificados por Anarte-Lazo *et al.* (2025) dificulta a definição de uma modalidade universalmente superior, enquanto os resultados de Petersson *et al.* (2025) demonstram que os benefícios preventivos não são necessariamente observados em todos os desfechos avaliados.

A relação entre Anarte-Lazo *et al.* (2025) e In 't Veld *et al.* (2025) permite compreender que a recuperação da função mastigatória depende de diferentes componentes anatômicos e funcionais. Enquanto Anarte-Lazo *et al.* (2025) abordam intervenções destinadas à recuperação ou preservação da abertura mandibular, In 't Veld *et al.* (2025) analisam aspectos relacionados à reabilitação protética e à qualidade de vida. A comparação demonstra que a presença de elementos dentários ou dispositivos protéticos adequados não garante, isoladamente, uma mastigação satisfatória quando existem limitações importantes da mobilidade mandibular. Da mesma forma, a recuperação da abertura bucal pode apresentar benefícios funcionais limitados quando persistem perdas dentárias extensas ou dificuldades de adaptação protética. Portanto, a reabilitação deve considerar simultaneamente as condições musculoesqueléticas e odontológicas, evitando intervenções isoladas que não contemplem a complexidade das necessidades dos pacientes.

As repercussões nutricionais das alterações funcionais também merecem destaque na comparação entre Chen (2025), Baijens *et al.* (2021) e Guillen-Sola *et al.* (2025). Chen (2025) discutem a importância da nutrição na assistência aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço, enquanto Baijens *et al.* (2021) abordam os mecanismos e as consequências da disfagia orofaríngea. Guillen-Sola *et al.* (2025), por sua vez, investigam intervenções destinadas à reabilitação da deglutição. A integração dessas perspectivas evidencia que o comprometimento alimentar envolve fatores relacionados à segurança da deglutição, à capacidade funcional e às necessidades nutricionais. Dessa forma, a assistência deve considerar que a recuperação da deglutição e a adequação da ingestão alimentar representam objetivos relacionados, mas não necessariamente equivalentes, exigindo acompanhamento especializado e avaliação individualizada.

A importância da assistência interdisciplinar também pode ser observada quando se relacionam os estudos de Peterson *et al.* (2024), Baijens *et al.* (2021) e Chen (2025). Peterson *et al.* (2024) abordam a prevenção e o manejo das complicações ósseas relacionadas à radioterapia, Baijens *et al.* (2021) discutem a avaliação e a reabilitação da disfagia, enquanto Chen (2025) direcionam sua análise às necessidades nutricionais dos pacientes. Embora essas publicações apresentem enfoques distintos, suas contribuições demonstram que as complicações decorrentes do tratamento oncológico frequentemente se relacionam entre si. Alterações da saúde oral podem dificultar a mastigação, enquanto a disfagia pode comprometer a ingestão alimentar, ampliando as dificuldades nutricionais. Nesse contexto, a atuação integrada permite identificar necessidades simultâneas e estabelecer estratégias assistenciais compatíveis com a complexidade clínica.

A comparação entre Gormley *et al.* (2022) e Moreno *et al.* (2025) evidencia ainda a importância de diferentes níveis de produção científica para a organização da assistência oncológica. Gormley *et al.* (2022) apresentam informações epidemiológicas relevantes para a compreensão das características do câncer de cabeça e pescoço, enquanto Moreno *et al.* (2025) desenvolvem critérios de consenso relacionados a uma complicação específica do tratamento. A diferença entre os estudos demonstra que o conhecimento científico necessário ao cuidado desses pacientes envolve desde a identificação dos fatores de risco e das características da doença até a padronização de critérios para reconhecimento de sequelas. Essa complementaridade contribui para o desenvolvimento de estratégias de acompanhamento mais consistentes, fundamentadas tanto na compreensão do perfil da doença quanto na identificação das complicações decorrentes das intervenções terapêuticas.

A análise das publicações também permite identificar diferenças importantes entre os tipos de evidência utilizados para fundamentar as estratégias de reabilitação. Shen *et al.* (2024) e Schroter *et al.* (2024) apresentam estudos de síntese, enquanto Klein *et al.* (2025), Hajdú *et al.* (2022), Petersson *et al.* (2025) e Guillen-Sola *et al.* (2025) investigam intervenções por meio de ensaios clínicos randomizados. Por outro lado, In 't Veld *et al.* (2025) apresentam resultados de um estudo observacional, e Moreno *et al.* (2025) contribuem com critérios estabelecidos por consenso especializado. Essa diversidade metodológica amplia a compreensão do tema, mas exige cautela na comparação dos resultados, considerando que os delineamentos apresentam objetivos e limitações diferentes. Assim, recomendações clínicas, resultados experimentais e observações assistenciais devem ser interpretados de acordo com suas características metodológicas, evitando atribuir o mesmo nível de evidência a todas as publicações.

Outro aspecto relevante refere-se às diferenças entre prevenção, tratamento e reabilitação, frequentemente abordadas de maneira complementar nas publicações analisadas. Tso, Park e Miller (2025) e Saunders *et al.* (2024) destacam aspectos relacionados à organização da assistência odontológica e à prevenção de complicações, enquanto Schroter *et al.* (2024) examinam alternativas terapêuticas para a osteorradionecrose já estabelecida. Por sua vez, In 't Veld *et al.* (2025) investigam resultados associados à reabilitação oral, demonstrando que o acompanhamento pode envolver diferentes etapas ao longo da trajetória clínica. Essa comparação evidencia que a prevenção busca reduzir a ocorrência de complicações, o tratamento procura controlar manifestações existentes e a reabilitação pretende recuperar ou compensar funções comprometidas. Embora apresentem finalidades distintas, essas etapas devem ser articuladas para favorecer a continuidade da assistência.

A qualidade de vida constitui um elemento que aproxima diferentes estudos, mesmo quando suas investigações apresentam objetivos específicos. In 't Veld *et al.* (2025) analisam resultados relacionados à reabilitação odontológica e à qualidade de vida, enquanto Guillen-Sola *et al.* (2025) consideram desfechos funcionais e de qualidade de vida associados à reabilitação da deglutição. Chen (2025), por sua vez, ampliam a discussão para as necessidades nutricionais dos pacientes. A comparação demonstra que a qualidade de vida não depende exclusivamente do controle da doença ou da recuperação de uma função isolada, mas envolve a interação entre alimentação, conforto oral, capacidade mastigatória e participação nas atividades cotidianas. Dessa forma, a avaliação dos resultados terapêuticos deve contemplar tanto indicadores clínicos quanto as repercussões funcionais percebidas pelos pacientes.

A interpretação conjunta das publicações demonstra que a individualização das condutas constitui um aspecto recorrente na assistência aos pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Peterson *et al.* (2024) e Tso, Park e Miller (2025) destacam a necessidade de considerar fatores clínicos e odontológicos no planejamento terapêutico, enquanto Anarte-Lazo *et al.* (2025) e Petersson *et al.* (2025) evidenciam desafios relacionados à seleção e à efetividade de intervenções funcionais. Essa relação demonstra que pacientes submetidos a modalidades terapêuticas semelhantes podem apresentar necessidades distintas, dependendo da extensão das alterações anatômicas, das condições bucais, da capacidade funcional e da evolução clínica. Consequentemente, a adoção de protocolos assistenciais deve permitir adaptações fundamentadas na avaliação individual, sem desconsiderar as recomendações estabelecidas pelas evidências científicas.

Apesar das contribuições identificadas, os estudos analisados apresentam limitações que precisam ser consideradas na interpretação dos resultados. A diversidade dos delineamentos, dos protocolos terapêuticos e dos instrumentos utilizados para avaliação funcional dificulta a comparação direta entre determinadas intervenções. Essa questão pode ser observada nas investigações de Anarte-Lazo *et al.* (2025), Hajdú *et al.* (2022), Petersson *et al.* (2025) e Guillen-Sola *et al.* (2025), que abordam diferentes aspectos da reabilitação funcional. Além disso, as publicações relacionadas à osteorradionecrose, como as de Schroter *et al.* (2024) e Moreno *et al.* (2025), evidenciam a importância da padronização dos critérios clínicos e da organização das informações utilizadas nas pesquisas. Essas limitações demonstram a necessidade de investigações com protocolos mais homogêneos, acompanhamento prolongado e desfechos claramente definidos.

A comparação entre os estudos também evidencia que os resultados de intervenções específicas não devem ser generalizados para todas as complicações decorrentes do tratamento oncológico. Shen *et al.* (2024) e Klein *et al.* (2025) abordam a fotobiomodulação no manejo da mucosite oral, enquanto Petersson *et al.* (2025) e Guillen-Sola *et al.* (2025) investigam estratégias relacionadas à reabilitação funcional. Embora essas intervenções possam integrar programas de cuidados de suporte, apresentam mecanismos, objetivos e desfechos diferentes. A fotobiomodulação direciona-se principalmente ao manejo de alterações da mucosa oral, enquanto os exercícios terapêuticos procuram preservar ou recuperar capacidades relacionadas à deglutição e à mobilidade das estruturas envolvidas. Dessa forma, a escolha das intervenções deve estar fundamentada nas manifestações clínicas identificadas, evitando a utilização indiscriminada de estratégias sem correspondência com as necessidades individuais.

No contexto da reabilitação integrada, os resultados de Baijens *et al.* (2021), In 't Veld *et al.* (2025) e Chen (2025) demonstram que a recuperação funcional envolve diferentes dimensões da alimentação. A deglutição segura, a capacidade mastigatória e a adequação nutricional representam componentes relacionados, mas dependentes de estruturas e mecanismos específicos. Enquanto Baijens *et al.* (2021) abordam a disfagia orofaríngea, In 't Veld *et al.* (2025) analisam aspectos relacionados à reabilitação oral, e Chen. (2025) discutem necessidades nutricionais. Essa complementaridade evidencia que intervenções isoladas podem apresentar resultados limitados quando outras alterações permanecem sem acompanhamento. Portanto, a assistência integrada deve favorecer a comunicação entre as especialidades e o estabelecimento de objetivos terapêuticos compartilhados,

considerando as condições clínicas e as prioridades funcionais de cada paciente.

Por fim, a análise comparativa dos 15 estudos permite compreender que as repercussões dos tratamentos oncológicos na saúde oral e na deglutição constituem manifestações complexas, cuja prevenção e reabilitação dependem da integração de diferentes conhecimentos científicos e especialidades assistenciais. Gormley *et al.* (2022) contribuem para a compreensão epidemiológica da doença, enquanto Peterson *et al.* (2024), Saunders *et al.* (2024), Schroter *et al.* (2024), Moreno *et al.* (2025) e Tso, Park e Miller (2025) fundamentam a discussão sobre prevenção e manejo das complicações odontológicas. Shen *et al.* (2024) e Klein *et al.* (2025) ampliam o conhecimento sobre o manejo da mucosite oral, ao passo que Baijens *et al.* (2021), Hajdú *et al.* (2022), Petersson *et al.* (2025), Guillen-Sola *et al.* (2025) e Anarte-Lazo *et al.* (2025) contribuem para a compreensão dos desafios relacionados à deglutição e à mobilidade mandibular. Complementarmente, In 't Veld *et al.* (2025) e Chen (2025) destacam aspectos associados à reabilitação oral, à nutrição e à qualidade de vida. Dessa maneira, os estudos apresentam contribuições complementares que sustentam a importância de uma assistência individualizada, interdisciplinar e contínua, direcionada não apenas ao controle das complicações, mas também à preservação e à recuperação das funções essenciais dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os tratamentos oncológicos empregados no câncer de cabeça e pescoço podem provocar repercussões significativas na saúde oral e na deglutição, comprometendo funções essenciais,

como mastigação, alimentação e comunicação, além de interferirem diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Entre as principais complicações identificadas destacam-se a mucosite oral, a xerostomia, a osteorradionecrose dos maxilares, o trismo e a disfagia, cujas manifestações variam conforme a modalidade terapêutica utilizada, a extensão do comprometimento tecidual e as condições clínicas individuais. Essas alterações demonstram que o controle da doença deve estar associado à prevenção e ao acompanhamento das sequelas funcionais decorrentes do tratamento.

As abordagens integradas de reabilitação médica e odontológica apresentam importância fundamental na identificação precoce das complicações, no planejamento de intervenções preventivas e na recuperação das funções comprometidas. A atuação interdisciplinar, envolvendo profissionais da medicina, odontologia, fonoaudiologia e nutrição, possibilita uma assistência mais abrangente, considerando simultaneamente as necessidades bucais, alimentares e funcionais dos pacientes. Nesse contexto, medidas como acompanhamento odontológico, controle das alterações da mucosa oral, reabilitação protética e exercícios terapêuticos para a deglutição contribuem para o manejo das sequelas, embora seus resultados dependam das características individuais e das evidências disponíveis para cada intervenção.

Portanto, o estudo evidencia que a integração entre as diferentes especialidades envolvidas no cuidado oncológico constitui uma estratégia relevante para reduzir complicações evitáveis, favorecer a recuperação funcional e promover melhores condições de qualidade de vida. Ressalta-se que a assistência deve ser individualizada e contínua, abrangendo os períodos anteriores, concomitantes e posteriores ao tratamento antineoplásico. Dessa forma, considera-se

que o objetivo proposto foi contemplado, uma vez que foram analisadas as principais repercussões dos tratamentos oncológicos na saúde oral e na deglutição, bem como a contribuição das abordagens integradas de reabilitação médica e odontológica para o cuidado dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANARTE-LAZO, E.; BRAVO-VAZQUEZ, A.; BERNAL-UTRERA, C. *et al.* The rationale and explanation for rehabilitation interventions in the management of treatment-induced trismus in people with head and neck cancer: a scoping review of randomized controlled trials. *Medicina*, v. 61, n. 8, p. 78-79, 2025.

BAIJENS, L. W. J.; WALSHE, M.; AALTONEN, L. M. *et al.* European white paper: oropharyngeal dysphagia in head and neck cancer. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, v. 27, n. 2, p. 577-616, 2021.

CHEN, X. Nutrition in head and neck cancer care: a roadmap and call for research. *The Lancet Oncology*, v. 26, n. 6, p. 300-310, 2025.

GORMLEY, M.; CREANEY, G.; SCHACHE, A. *et al.* Reviewing the epidemiology of head and neck cancer: definitions, trends and risk factors. *British Dental Journal*, v. 233, n. 9, p. 780-786, 2022.

GUILLEN-SOLA, A.; BOFILL-SOLER, N.; PERA-CEGARRA, O. *et al.* The ReDyor study: effects of prophylactic swallowing exercises on dysphagia and quality of life in patients with head and neck cancer receiving chemoradiation therapy, a randomized clinical trial. *Rehabilitación*, v. 59, n. 2, p. 23-27, 2025.

HAJDÚ, S. F.; WESSEL, I.; DALTON, S. O. *et al.* Swallowing exercise during head and neck cancer treatment: results of a randomized trial. *Dysphagia*, v. 37, n. 4, p. 749-762, 2022.

IN 'T VELD, M.; LEUSINK, F. K. J.; CHHANGUR, C. N. *et al.* Oral rehabilitation and quality of life in head and neck cancer patients receiving dental clearance prior to radiotherapy: a retrospective observational study. *Supportive Care in Cancer*, v. 33, n. 10, p. 45-48, 2025.

KLEIN, I. P.; PINTO, M. B. R.; SÓ, B. B. *et al.* Intraoral vs. extraoral photobiomodulation therapy for oral mucositis in head and neck cancer patients: a multicenter, randomized, single-blind clinical trial. *Supportive Care in Cancer*, v. 33, n. 10, p. 12-15, 2025.

MORENO, A. C.; WATSON, E. E.; HUMBERT-VIDAN, L. *et al.* International expert-based consensus definition, classification criteria, and minimum data elements for osteoradionecrosis of the jaw: an interdisciplinary modified Delphi study. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*, v. 12, n. 2, p. 341-354, 2025.

PETERSON, D. E.; KOYFMAN, S. A.; YAROM, N. *et al.* Prevention and management of osteoradionecrosis in patients with head and neck cancer treated with radiation therapy: ISOO-MASCC-ASCO guideline. *Journal of Clinical Oncology*, v. 42, n. 16, p. 1975-1996, 2024.

PETERSSON, K.; FINIZIA, C.; PAULI, N. *et al.* Preventing radiation-induced dysphagia and trismus in head and neck cancer: a randomized controlled trial. *Head & Neck*, v. 47, n. 1, p. 159-174, 2025.

SAUNDERS, D.; KOYFMAN, S. A.; ISMAILA, N. *et al.* Prevention and management of osteoradionecrosis in patients with head and neck

cancer treated with radiation therapy: ISOO-MASCC-ASCO guideline clinical insights. *JCO Oncology Practice*, v. 20, n. 12, p. 1571-1574, 2024.

SCHROTER, G. T.; STOPIGLIA, R. M. M.; CARVALHO, G. L. *et al.* Osteoradionecrosis treatment in head and neck cancer patients: an overview of systematic reviews. *Special Care in Dentistry*, v. 44, n. 3, p. 621-635, 2024.

SHEN, B.; ZHOU, Y.; WU, D. *et al.* Efficacy of photobiomodulation therapy in the management of oral mucositis in patients with head and neck cancer: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Head & Neck*, v. 46, n. 4, p. 936-950, 2024.

TSO, T. V.; PARK, S. S.; MILLER, J. A. A targeted approach to dental treatment for patients prior to and after head and neck radiation. *Special Care in Dentistry*, v. 45, n. 3, p. 11-13, 2025.

---

[1] Mestra em Ciências Odontológicas e Integradas. Graduanda em Medicina. UNIC- Universidade de Cuiabá-Mato Grosso. Mato Grosso, Brasil.

[2] Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Brasil.

[3] Cirurgiã Dentista e Graduanda em Fonoaudiologia. UNIUBE. Minas Gerais, Brasil.

[4] Cirurgiã Dentista. Universidade Federal de Uberlândia. Minas Gerais, Brasil.

[5] Cirurgiã Dentista. Pós-Graduada em Traumatologia Bucomaxilofacial. Pará, Brasil.

[6] Graduando em Odontologia. Universidade do Estado do Amazonas-Escola Superior de Ciências da Saúde. Amazonas, Brasil.

[7] Graduando em Odontologia. Uninassau. Bahia, Brasil.

[8] Cirurgiã Dentista. Faculdade Anhanguera. São Paulo, Brasil.

[9] Graduanda em Odontologia. Estácio. Brasília, Brasil.

[10] Cirurgiã Dentista. Anhanguera. Salvador, Brasil.

[11] Cirurgiã Dentista. Pós-Graduada em Bucomaxilofacial. Faculdade Fanvance. Brasil.