



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI-UNIVATES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES SOB CUIDADOS
PALIATIVOS: ABORDAGENS PARA O ALÍVIO DE SINTOMAS E
MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA**

Gabriela Minusculi Caron

Lajeado/RS, junho de 2025

Gabriela Minusculi Caron

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES SOB CUIDADOS
PALIATIVOS: ABORDAGENS PARA O ALÍVIO DE SINTOMAS E
MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA**

Monografia apresentada no eixo de Organização do Processo de Trabalho em Saúde IX, correspondente ao Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como acompanhamento do aprendizado e composição de nota do semestre 2025A.

Orientador: Prof. Me. Andreas Rucks
Varvaki Rados

Lajeado/RS, junho de 2025

Gabriela Minusculi Caron

**CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EM PACIENTES SOB CUIDADOS
PALIATIVOS: ABORDAGENS PARA O ALÍVIO DE SINTOMAS E
MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA**

A Banca examinadora abaixo aprova o Trabalho de Conclusão apresentado no componente curricular Educação Permanente IX, do Curso de Odontologia, da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de Bacharel(a) em Odontologia:

Prof. Me. Andreas Rucks Varvaki Rados
Universidade do Vale do Taquari - Univates

Profa. Me. Gabriela Umpierre Crespo
Universidade do Vale do Taquari - Univates

Profa. Dra. Gisele Dhein
Universidade do Vale do Taquari - Univates

Lajeado/RS, 04 de julho de 2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu pai, que enfrentou com coragem o câncer e, mesmo que por pouco tempo, esteve sob cuidados paliativos. Sua força, amor e presença continuam vivos em mim, e sua trajetória foi uma das maiores inspirações para a escolha deste tema.

À minha avó, que também passou por cuidados paliativos e me ensinou, com sua ternura e resistência, o verdadeiro significado do cuidado e da dignidade até o fim da vida.

A eles, meu amor eterno e minha gratidão infinita.

À minha família, principalmente à minha mãe e meu irmão, por todo o apoio e por caminharem ao meu lado mesmo nos dias difíceis — em especial, por acreditarem em mim quando eu mesma duvidei.

Ao meu orientador Andreas, que, com seu entusiasmo, sensibilidade e profundo conhecimento, não só me guiou nessa jornada, mas também me inspirou com sua própria dedicação ao tema em seu doutorado. Obrigada por plantar essa semente em mim.

Aos meus amigos, em especial a Bárbara, Júlia e Rafaela, que estiveram comigo em cada etapa — ouvindo meus ensaios, dividindo angústias e celebrando conquistas. Vocês tornaram esse caminho mais leve e possível.

Ao meu namorado Júlio, que compreendeu cada momento em que precisei trocar nosso tempo juntos pelas exigências deste trabalho. Obrigada pelo apoio silencioso, pela paciência e por estar presente, mesmo na ausência.

A todos vocês, minha eterna gratidão. Este trabalho também é de vocês.

RESUMO

Este trabalho investigou as intervenções odontológicas no manejo de sintomas orais em pacientes sob cuidados paliativos, destacando a importância da saúde bucal no contexto do cuidado integral e humanizado. O objetivo principal foi analisar as condições bucais mais comuns entre esses pacientes, como xerostomia, candidíase oral, mucosite e dor, e a contribuição da odontologia para o alívio de sintomas que afetam diretamente a qualidade de vida. A pesquisa trouxe a abordagem multidisciplinar, essencial no tratamento paliativo, e como a atuação integrada entre dentistas e outros profissionais de saúde pode melhorar o conforto, a alimentação, a comunicação e a autoestima dos pacientes. Além disso, o trabalho enfatizou a importância de cuidados odontológicos adequados para prevenir complicações orais, aliviar o sofrimento e promover a dignidade do paciente até o final da vida. A revisão de literatura foi baseada em artigos científicos e estudos de caso sobre o impacto das condições orais em pacientes terminais, propondo práticas odontológicas eficazes para o manejo desses sintomas.

Palavras-chave: cuidados paliativos; equipe interdisciplinar de saúde; saúde bucal.

ABSTRACT

This study investigates dental interventions in the management of oral symptoms in patients under palliative care, emphasizing the importance of the role of oral health in providing comprehensive, humanized care. The main objective is to analyze the most common oral conditions among these patients, such as xerostomia, oral candidiasis, mucositis and pain, and to explore how dentistry contributes to alleviating symptoms that directly impact quality of life. The research brings a multidisciplinary approach, essential in palliative treatment, and how integrated action between dentists and other health professionals can improve patients' comfort, nutrition, communication and self-esteem. Furthermore, the study emphasizes the importance of adequate dental care to prevent oral complications, alleviate suffering and promote patient dignity until the end of life. The literature review is based on scientific articles and case studies on the impact of oral conditions on terminally ill patients, proposing effective dental strategies for symptom management.

Keywords: palliative care; Interdisciplinary healthcare team; oral health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma PRISMA – Processo de Seleção dos Estudos	11
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos utilizados nesta revisão segundo o ano de publicação (2013 a 2023)	15
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Principais achados organizados conforme os temas centrais abordados no trabalho	12
Quadro 2 - Relação de artigos científicos e seus respectivos temas em cuidados odontológicos paliativos	13
Quadro 3 - Relação de artigos científicos e seus respectivos temas em cuidados odontológicos paliativos (continua)	14

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.3 Objetivos	9
1.3.1 Objetivo geral	9
1.3.2 Objetivos específicos	9
2 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	
3.1 A Odontologia e os cuidados paliativos	16
3.1.1 Complicações orais em pacientes paliativos	16
3.2 Qualidade de vida, saúde bucal e cuidados paliativos	17
3.2.1 Higiene bucal adaptada	17
3.2.2 Controle da dor bucal e manejo de condições orais associadas	18
4 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos surgiram como uma abordagem voltada para melhorar a qualidade de vida de pacientes acometidos por doenças graves e ameaçadoras da vida, que não possuem perspectiva de cura. Embora práticas de alívio do sofrimento existam desde a antiguidade, foi no século XX que a assistência paliativa passou a se estruturar de maneira organizada e sistêmica. Esse processo ganhou destaque a partir da década de 1960, com a atuação da médica britânica Cicely Saunders e a fundação do St. Christopher's Hospice, marco no desenvolvimento de um cuidado multidisciplinar, focado não apenas no controle da dor física, mas também no suporte emocional e espiritual (Du Boulay, 2007; Wittman-Vieira; Goldim, 2012).

Com o tempo, os cuidados paliativos deixaram de ser exclusivos para pacientes oncológicos e passaram a abranger outras doenças crônicas graves, como AIDS, doenças cardíacas, renais, neurodegenerativas e respiratórias crônicas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os cuidados paliativos como uma estratégia que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação adequada e tratamento eficaz da dor e de outros sintomas físicos, psicossociais e espirituais (OMS, 2002; WHO, 2020).

Apesar do avanço nas políticas públicas e da integração gradual dos cuidados paliativos aos sistemas de saúde em diversos países, ainda existem desigualdades no acesso a esses serviços. Estima-se que mais de 56 milhões de pessoas no mundo necessitem de cuidados paliativos anualmente, sendo que cerca de 78% vivem em países de baixa e média renda, onde o acesso continua precário (WHPCA; WHO, 2020).

Dentro dessa abordagem multidisciplinar, a Odontologia ocupa um espaço fundamental, embora ainda pouco consolidado em muitos contextos. A saúde bucal é frequentemente negligenciada no cuidado paliativo, mesmo sendo reconhecida como um componente essencial do bem-estar e conforto dos pacientes. Alterações bucais como dor orofacial, xerostomia, candidíase oral, mucosite e úlceras são comuns em pacientes sob cuidados paliativos, impactando diretamente na alimentação, comunicação e convívio social, fatores determinantes da qualidade de vida (Gomes; Othero, 2016).

O manejo adequado dessas manifestações orais não visa apenas tratar doenças bucais, mas também minimizar o sofrimento físico, emocional e social do paciente. Assim, a atuação odontológica no contexto paliativo vai além da prática convencional, focando no conforto imediato e no alívio de desconfortos que agravam o sofrimento, favorecendo a dignidade e o respeito em seus momentos mais vulneráveis (OMS, 2007).

A atuação integrada do cirurgião-dentista junto à equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais é indispensável para proporcionar um cuidado holístico e humanizado. Essa colaboração interdisciplinar busca não apenas o controle clínico dos sintomas, mas também o suporte emocional, social e espiritual do paciente e seus familiares (Rodrigues et al., 2024).

Diante desse contexto, observa-se que pacientes sob cuidados paliativos frequentemente apresentam condições orais debilitantes, como dor, xerostomia, candidíase oral e lesões ulcerativas, que comprometem funções essenciais à qualidade de vida, como alimentação e comunicação. Esses sintomas, se não manejados adequadamente, ampliam o sofrimento e limitam o bem-estar do paciente em seus momentos mais vulneráveis.

Frente a esse cenário, questiona-se: de que forma a atuação do cirurgião-dentista, integrada a equipes multiprofissionais, pode contribuir efetivamente para o alívio desses sintomas orais e para a promoção do conforto e qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos? Parte-se da hipótese de que

intervenções odontológicas específicas e adequadas são capazes de reduzir o desconforto e melhorar significativamente a qualidade de vida desses pacientes.

Assim, o presente estudo teve como objetivo investigar as intervenções odontológicas que contribuem para o manejo de sintomas orais em pacientes sob cuidados paliativos, bem como identificar as principais condições bucais presentes nessa população, analisar o impacto dessas alterações na qualidade de vida e apresentar as intervenções odontológicas mais eficazes descritas na literatura para o manejo desses sintomas.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Investigar as intervenções odontológicas que contribuam para o manejo de sintomas orais em pacientes sob cuidados paliativos.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar as principais condições bucais enfrentadas por pacientes em cuidados paliativos;
- Identificar o impacto dessas condições de saúde bucal e na qualidade de vida dos pacientes;
- Apresentar as intervenções odontológicas mais eficazes no manejo desses sintomas.

2 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

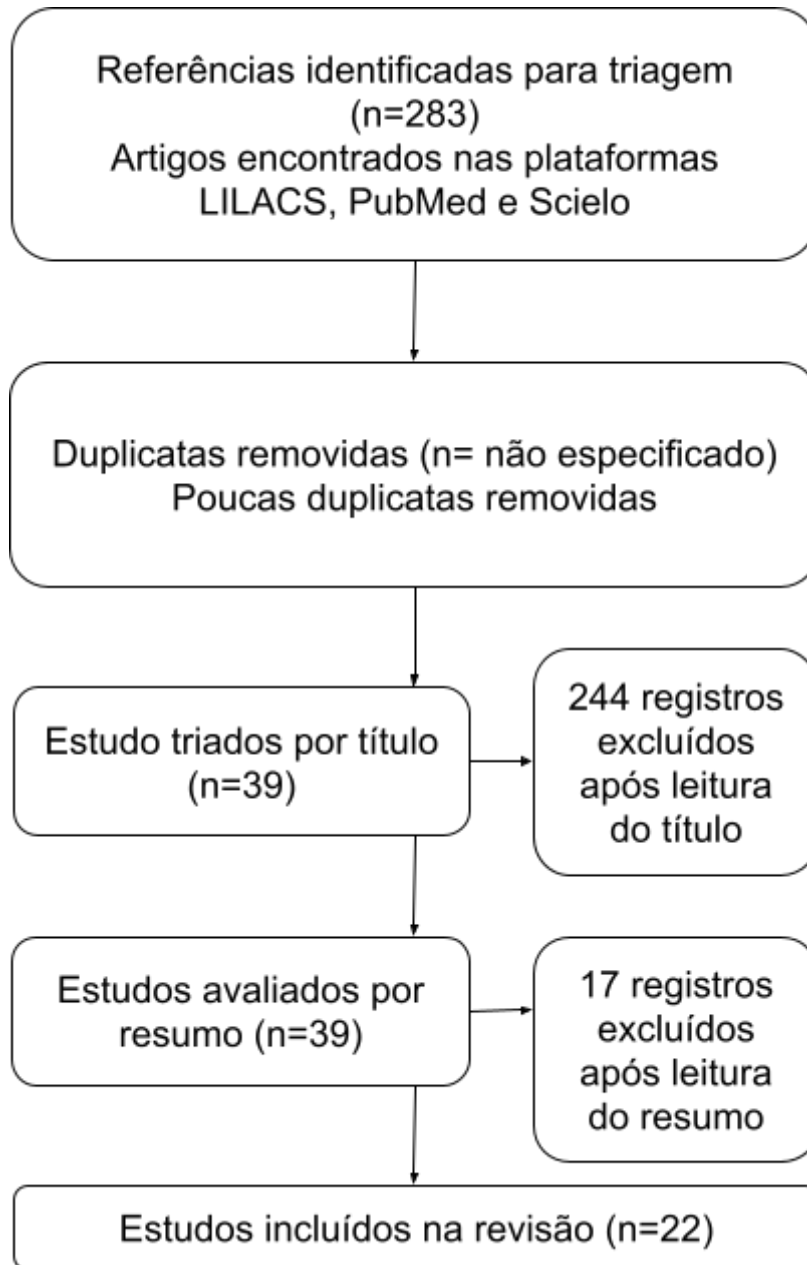
- A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão de literatura baseada em artigos científicos e estudos de caso sobre o impacto das condições orais em pacientes terminais, tendo como objetivo investigar as intervenções odontológicas que contribuam para o manejo de sintomas orais em pacientes sob cuidados paliativos. Sendo utilizadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (desenvolvido pela Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA). As buscas foram realizadas utilizando os seguintes descritores: “cuidados paliativos”, “saúde bucal”, “pacientes terminais” e “intervenção odontológica”, empregados de forma combinada e em intervenções odontológicas que contribuem para o manejo de sintomas orais em pacientes sob cuidados paliativos. A pesquisa bibliográfica consiste na coleta, seleção e análise de materiais previamente publicados em fontes reconhecidas, como livros, artigos científicos e documentos acadêmicos, permitindo uma reflexão crítica sobre as práticas adotadas na Odontologia dentro do contexto paliativo (Gil, 2008).

Para a realização do levantamento, foram consultadas as bases de dados de diferentes idiomas (português, inglês e espanhol), a fim de ampliar a abrangência dos resultados no período dos anos de 2013 a 2023.

Os critérios de inclusão adotados abrangeram artigos publicados no período de 2013 a 2023, que estivessem disponíveis nos idiomas mencionados e que apresentassem foco no manejo odontológico das alterações bucais em pacientes sob cuidados paliativos. Foram excluídos os estudos que não abordassem diretamente esse contexto, bem como aqueles que tratavam de intervenções

odontológicas invasivas, restauradoras ou estéticas, por não se adequarem aos princípios norteadores da prática paliativa.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA – Processo de Seleção dos Estudos



Fonte: Da autora (2025).

Após o levantamento e seleção dos artigos, os principais achados foram categorizados conforme temas centrais identificados nas publicações. Esta categorização permitiu estruturar os conteúdos encontrados e compreender a

diversidade de enfoques teóricos e clínicos abordados pelos estudos selecionados. Os resultados obtidos foram organizados nos quadros a seguir:

Quadro 1 - Principais achados organizados conforme os temas centrais abordados no trabalho

CAPÍTULO TCC	TEMA CENTRAL	PRINCIPAIS ACHADOS
3.1	Histórico dos Cuidados Paliativos	Evolução histórica da prática paliativa, inclusão de abordagens multiprofissionais e reconhecimento global da importância da saúde bucal
3.2	Conceitos Atuais e Perspectivas	Cuidados paliativos como direito humano, integração precoce e política pública nacional em andamento.
3.3	Complicações Orais	Identificação das principais alterações bucais: mucosite, xerostomia, candidíase, úlceras.
3.4.1	Higiene Bucal Adaptada	Estratégias não traumáticas, escovas especiais, orientações aos cuidadores, uso de saliva artificial.
3.4.2	Controle da Dor Bucal	Uso de laserterapia, antifúngicos, analgésicos, intervenções minimamente invasivas e integração multiprofissional.

Fonte: Da autora (2025).

Além disso, foi realizada uma análise temática que permitiu visualizar de forma clara a contribuição de cada estudo para os temas discutidos. Os artigos foram agrupados em categorias como dor orofacial, xerostomia, candidíase oral e intervenções odontológicas paliativas, evidenciando os aspectos mais explorados na literatura.

Quadro 2 - Relação de artigos científicos e seus respectivos temas em cuidados odontológicos paliativos nos anos de 2013 a 2023.

ARTIGO	TEMA
Cuidados paliativos: narrativas do sofrimento na escuta do outro.	Dimensão subjetiva do sofrimento e escuta empática nos cuidados paliativos.
integrando a odontologia na medicina paliativa - Novas percepções e oportunidades.	Integração da odontologia na equipe de cuidados paliativos.
Manejo paliativo de manifestações estomatológicas em um paciente pediátrico com leucemia em estágio terminal. Relato de caso.	Manejo odontológico paliativo de lesões bucais em paciente pediátrico com câncer terminal.
Perspectivas dos cuidadores sobre problemas de saúde bucal de pacientes com câncer em fim de vida.	Percepções de cuidadores sobre complicações orais em pacientes terminais com câncer
Dental management of patients irradiated for head and neck cancer.	Cuidados odontológicos em pacientes irradiados por câncer de cabeça e pescoço.
Effectiveness and cost-effectiveness of palliative care interventions in people with chronic heart failure and their caregivers.	Efetividade clínica e econômica dos cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca crônica.
On the way of liberation from suffering and pain: life of prisoners in palliative care.	Uso filosófico e ético do alívio de sofrimento em cuidados paliativos.
Initiate Oral Dentistry focusing on Quality of Life.	Odontologia paliativa com foco na qualidade de vida.
Prevention and treatment options for medication-induced xerostomia.	Prevenção e tratamento da xerostomia induzida por medicamentos.
Supportive Home Remedies for Orofacial Pain during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: Their Value and Limitations.	Remédios caseiros no manejo da dor orofacial durante a pandemia de COVID-19.

Fonte: Da autora (2025).

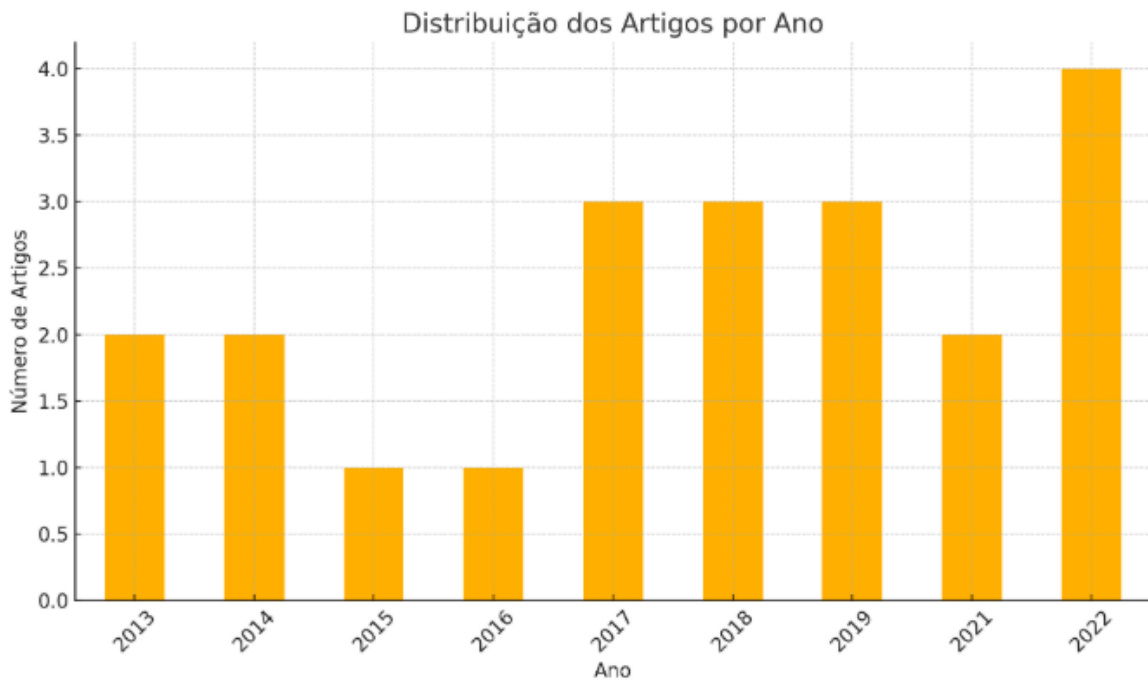
Quadro 3 - Relação de artigos científicos e seus respectivos temas em cuidados odontológicos paliativos nos anos de 2013 a 2023. (continua).

ARTIGO	TEMA
Assessing and improving quality of life in patients with head and neck cancer.	Avaliação e promoção de qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.
Role of Vitamin D and A in Oral Mucositis induced by Cancer Therapy.	Uso das vitaminas A e D na prevenção/tratamento de mucosite oral induzida por terapia antineoplásica.
Pharmacological Management of Neuropathic Pain after Radiotherapy in Head and Neck Cancer Patients.	Manejo farmacológico da dor neuropática pós-radioterapia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.
Chronic pain as a symptom of a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for ICD-11.	Classificação da dor crônica como doença pela CID-11.
Palliative care in the ICU: end of pain, depression, and thirst.	Alívio de dor, depressão e sede nos cuidados paliativos na UTI.
Oral care experiences of palliative care patients, their relatives/careers and healthcare professionals.	Experiências com cuidados bucais de pacientes paliativos e seus cuidadores.
Transdermal and Topical Drug Administration in the Treatment of Pain.	Uso de fármacos tópicos e transdérmicos no tratamento da dor.
Approaches of oral care for comfort and hydration.	Cuidados bucais paliativos visando conforto e hidratação.
Palliative Dental Care - A floor for Debilitating Conditions.	Cuidados odontológicos paliativos em condições debilitantes.
Cuidados paliativos: narrativas do sofrimento e escuta do outro	A importância da escuta ativa e do abandono humanizado na prática dos cuidados paliativos.
Cuidados bucais em paciente com fibrose pulmonar hospitalizada sob cuidados paliativos - relato de caso clínico.	Manejo odontológico em pacientes com doenças não tumorais crônicas sob cuidados paliativos.
O mundo privado da UTI: análise da intermediação de pacientes oncológicos.	Experiência subjetiva de hospitalização de pacientes oncológicos em cuidados paliativos na UTI.

Fonte: Da autora (2025)

Também foi realizada uma análise temporal dos artigos selecionados, conforme apresentado no gráfico a seguir, que demonstra a evolução do interesse acadêmico pelo tema nos últimos dez anos:

Gráfico 1 - Distribuição dos artigos utilizados nesta revisão segundo o ano de publicação (2013 a 2023)



Fonte: Da autora (2025).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A Odontologia e os cuidados paliativos

3.1.1 Complicações orais em pacientes paliativos

A análise da literatura evidencia que pacientes em cuidados paliativos enfrentam com frequência diversas complicações orais, as quais impactam negativamente sua qualidade de vida e bem-estar geral. As manifestações mais recorrentes, como xerostomia, mucosite, candidíase oral e úlceras, estão frequentemente relacionadas ao uso contínuo de medicamentos, imunossupressão e efeitos colaterais de quimioterapia e radioterapia (Centurion et al., 2012; Emerim et al., 2018).

A xerostomia se destaca como uma das complicações mais prevalentes, sendo induzida por diversos fármacos, como opioides, sedativos e antidepressivos. Os estudos analisados apontam que a ausência da função salivar compromete a proteção da cavidade bucal, aumentando a incidência de cáries, infecções e lesões traumáticas (Siqueira et al., 2014). O manejo descrito envolve intervenções como uso de saliva artificial, ingestão de líquidos e géis hidratantes (Brochado, 2014; Navazesh; Kumar, 2008).

Outro achado frequente é a mucosite oral, inflamação dolorosa da mucosa associada principalmente a terapias antineoplásicas. Os estudos ressaltam que essa condição limita atividades básicas, como a alimentação e a fala, e seu tratamento inclui laserterapia de baixa intensidade, analgésicos tópicos e cuidados específicos com a dieta e a higiene bucal (Campos et al., 2013; Hespanhol et al., 2010).

A candidíase oral, por sua vez, surge como infecção oportunista em indivíduos imunossuprimidos, sendo frequentemente identificada na forma de placas brancas, eritemas e sensação de queimação. A literatura destaca o uso de antifúngicos tópicos e sistêmicos como estratégias de controle, além da atenção aos fatores predisponentes (Emerim et al., 2018; Arantes; Maciel, 2008).

Lesões ulcerativas também são recorrentes e se associam tanto a fatores mecânicos quanto à ação de medicamentos. Os autores sugerem que o tratamento inclua analgésicos locais, cuidados com a higiene e lubrificação da mucosa, com foco no alívio da dor e na promoção de conforto (Campos; Silva; Silva, 2019).

Em todos os estudos, evidencia-se que o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na identificação precoce e no manejo dessas condições, contribuindo diretamente para a preservação da qualidade de vida dos pacientes. A presença do profissional em ambientes hospitalares, domiciliares ou institucionais amplia o acesso ao cuidado e favorece abordagens integradas e humanizadas (Moraes et al., 2016; Santana, 2020; Lima et al., 2020).

3.2 Qualidade de vida, saúde bucal e cuidados paliativos

As evidências apontam que o cuidado com a saúde bucal está intrinsecamente relacionado à qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. O manejo adequado de complicações como dor, infecções e ressecamento oral tem impacto direto na alimentação, comunicação, autoestima e conforto emocional (Silva; Carvalho; Simonato, 2022).

Estudos analisados destacam que o controle de sintomas orais contribui não apenas para o alívio físico, mas também para a manutenção da dignidade e da interação social do paciente. A literatura também reforça a importância da inserção do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional como forma de garantir um cuidado integral e centrado na pessoa (Emerim et al., 2018; Hespanhol et al., 2010).

3.2.1 Higiene bucal adaptada

Frente às limitações funcionais e sistêmicas dos pacientes em cuidados paliativos, a higiene bucal convencional muitas vezes torna-se inviável. Os estudos demonstram que a higiene bucal adaptada é uma prática indispensável na prevenção de infecções, lesões traumáticas e desconfortos (Silva; Carvalho; Simonato, 2022).

As estratégias adaptadas incluem o uso de escovas ultramacias, dentifrícios sem lauril sulfato de sódio e enxaguantes bucais sem álcool. Em situações mais críticas, recorre-se a métodos alternativos, como o uso de gaze umedecida ou espátulas com espuma embebidas em solução salina (Siqueira et al., 2014). Observa-se ainda a relevância da lubrificação labial e oral com umectantes específicos, especialmente em casos de xerostomia (Brochado, 2014; Navazesh; Kumar, 2008).

A revisão indica que o cirurgião dentista deve orientar cuidadores e familiares sobre a melhor forma de executar essa higiene, respeitando as limitações e a condição clínica de cada paciente. A educação em saúde e o acompanhamento contínuo são apontados como estratégias eficazes na prevenção de complicações e na promoção de conforto (Gomes; Othero, 2016).

3.2.2 Controle da dor bucal e manejo de condições orais associadas

Entre os sintomas orais mais debilitantes enfrentados por pacientes em cuidados paliativos, a dor bucal ocupa uma posição central, exigindo intervenções específicas e contínuas. Estudos revisados indicam que essa dor compromete funções vitais como a mastigação, deglutição, comunicação e higiene oral, afetando diretamente a qualidade de vida do paciente e aumentando o sofrimento físico e psicológico (Campos *et al.*, 2013; Silva; Carvalho; Simonato, 2022). As causas são multifatoriais, incluindo lesões ulcerativas, mucosite, infecções orais, xerostomia induzida por medicamentos, traumas por próteses mal adaptadas e infecções oportunistas em pacientes imunossuprimidos.

A mucosite oral, inflamação severa da mucosa oral geralmente induzida por quimioterapia ou radioterapia, representa uma das principais fontes de dor intensa. A laserterapia de baixa intensidade tem sido amplamente utilizada para reduzir o

tempo de cicatrização e o desconforto, por meio da estimulação da regeneração celular e do efeito anti-inflamatório. Além disso, o manejo inclui analgésicos tópicos como géis à base de lidocaína, uso de bochechos anestésicos com anti-inflamatórios, e medidas não farmacológicas como dieta pastosa, morna ou fria, uso de utensílios não traumáticos, escovas ultra macias e gaze umedecida para higienização (Campos *et al.*, 2013; Andrade, 2019).

As infecções orais, como a candidíase, são altamente prevalentes nesse grupo devido à imunossupressão, uso prolongado de antibióticos e xerostomia. O tratamento inclui antifúngicos tópicos, como nistatina ou clotrimazol, associados à remoção de biofilme e higienização das próteses. Em casos refratários ou disseminados, recorre-se a antifúngicos sistêmicos, como o fluconazol ou itraconazol. O controle ambiental, com eliminação de fatores irritantes e adequação da dieta, é igualmente importante (Siqueira *et al.*, 2014; Gomes; Othero, 2016).

A xerostomia é outro fator agravante da dor bucal. Associada à polifarmácia e tratamentos radioterápicos em região de cabeça e pescoço, ela reduz a função salivar protetora, contribuindo para fissuras, candidíase, disfagia e halitose. O manejo envolve o uso de saliva artificial, gel umidificantes, sprays, ingestão regular de água, e em casos selecionados, uso de sialogogos como a pilocarpina, desde que não haja contraindicações. A hidratação constante da mucosa oral proporciona alívio do desconforto e previne úlceras secundárias (Brochado, 2014; Navazesh; Kumar, 2008).

Casos de dor de origem dentária ou periodontal, quando o prognóstico clínico permite, podem ser tratados por meio de drenagem de abscessos, ajustes de próteses ou até extrações dentárias. No entanto, considerando o foco paliativo, opta-se sempre por intervenções minimamente invasivas e de baixo impacto físico, priorizando o uso de analgésicos sistêmicos (paracetamol, dipirona, opioides) e anestésicos locais (Silva; Carvalho; Simonato, 2022; OMS, 2018).

Além do arsenal farmacológico, outras abordagens integrativas têm ganhado espaço. O uso de dispositivos intraorais protetores ajuda a evitar atrito em áreas lesionadas durante a mastigação. Aplicação tópica de vaselina ou lanolina nos lábios ressecados previne rachaduras e infecções secundárias. Técnicas de conforto, como a hidratação com gelo picado, compressas frias na face e escuta ativa, têm

demonstrado impacto positivo na redução do sofrimento oral (Rubenstein *et al.*, 2004).

A integração eficaz do cirurgião-dentista em equipes multidisciplinares de cuidados paliativos é fundamental para promover alívio de sintomas orais e melhorar o conforto dos pacientes em diferentes contextos, como hospitais, domicílios e instituições de longa permanência. Essa atuação requer comunicação ativa com médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos e nutricionistas, permitindo abordagens individualizadas e centradas no paciente. O dentista pode realizar intervenções específicas como controle da dor orofacial, manejo da mucosite e candidíase, estímulo salivar em casos de xerostomia, além de ajustes em próteses para preservar a função mastigatória e a comunicação (Henkin, 2021).

Outras medidas incluem o uso de dentifrícios isentos de lauril sulfato de sódio, enxaguantes bucais sem álcool e prescrição de sialogogos como a pilocarpina, quando não houver contraindicações (Wiseman, 2017). Além disso, a mobilidade do atendimento odontológico, incluindo visitas domiciliares ou em leitos hospitalares, amplia o alcance da assistência e permite cuidados adaptados às limitações do paciente (Henkin, 2021). Para a autora Henkin (2021), explica que essa integração seja eficaz, é essencial que a formação acadêmica em odontologia inclua conteúdos específicos sobre cuidados paliativos, promovendo preparo técnico, sensibilidade ética e capacidade de atuação conjunta com outras especialidades da saúde. A presença do cirurgião-dentista na equipe não apenas contribui para o controle de sintomas orais, mas também fortalece a dignidade, o bem-estar e a qualidade de vida do paciente até o final da vida (Henkin, 2021).

Por fim, os autores reforçam a importância de uma atuação integrada entre o cirurgião-dentista e os demais membros da equipe multiprofissional. Essa abordagem permite intervenções individualizadas e respeitadas, ampliando a eficácia do cuidado e promovendo maior conforto até o final da vida (Henkin, 2021; Wiseman, 2017; Patil; Singh; Mishra, 2014; Epstein *et al.*, 2015).

4 CONCLUSÃO

A análise da literatura científica revelou que a atuação do cirurgião-dentista em cuidados paliativos é essencial para o manejo de complicações orais frequentes em pacientes com doenças ameaçadoras à vida. Condições como xerostomia, mucosite, candidíase oral e úlceras impactam diretamente a qualidade de vida, provocando dor, dificuldade para se alimentar, se comunicar e manter a higiene bucal.

Os resultados demonstram que a inserção de práticas odontológicas adaptadas e humanizadas contribui significativamente para o alívio do sofrimento físico, emocional e social desses pacientes. A higiene bucal adaptada, o controle eficaz da dor orofacial e o manejo das infecções orais são intervenções que refletem não apenas na saúde bucal, mas também na dignidade e no conforto do paciente em terminalidade da vida.

Observa-se ainda que a presença do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais amplia as possibilidades de cuidado integral e fortalece o papel da odontologia como parte do processo de humanização nos cuidados paliativos. Para isso, é fundamental que a formação acadêmica contemple conteúdos voltados para essa área, preparando o profissional para atuar de forma ética, técnica e sensível diante da finitude da vida.

Dessa forma, conclui-se que a odontologia em cuidados paliativos vai além da prevenção e do tratamento de lesões bucais, sendo uma ferramenta poderosa na promoção da qualidade de vida, na escuta ativa e no cuidado centrado na pessoa até seus últimos momentos.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Academia Nacional de Cuidados Paliativos lança dados inéditos sobre os Cuidados Paliativos no Brasil. **ANCP**, São Paulo, SP, 19 dez. 2023. Disponível em: <https://paliativo.org.br/academia-nacional-de-cuidados-paliativos-lanca-dados-ineditos-sobre-os-cuidados-paliativos-no-brasil/> Acesso em: 20 set. 2024.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Atlas de Cuidados Paliativos no Brasil**. São Paulo: Atlas de Cuidados Paliativos no Brasil, 2023. *Ebook*. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2024/1/Atlas-ANCP.pdf> Acesso em 30 out. 2024.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006. 60p.

ALVES, R. S. F.; CUNHA, E. C. N.; SANTOS, G. C.; MELO, M. O. Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 39, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185734> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/#> Acesso em: 04 nov. 2024.

ANDRADE, Rita de C. D. V. **Efeito da laserterapia de baixa intensidade comparada a Terapia fotodinâmica com curcumina em pacientes com Mucosite oral**. 2019 70f. Tese (Doutorado em Odontologia Clínica) - Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, SP, 2019. Disponível em: <http://dev.siteworks.com.br:8080/jspui/bitstream/123456789/324/1/RITA%20DE%20CASSIA%20DIAS%20VIANA%20ANDRADE.pdf> Acesso em: 16 jun. 2025.

ARANTES, A. C. Q.; MACIEL, M. G. S. **Avaliação e Tratamento da Dor**. In: Oliveira, RA (org.). *Cuidado Paliativo*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p. 370-391.

ASCO – AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY. **Cuidados paliativos precoces no câncer.** 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de comunicação social. **Governo Federal lança política inédita no SUS para cuidados paliativos.** Ministério da Saúde, Brasília, DF, 24 mai. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2024/05/governo-federal-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos> Acesso em: 28 set. 2024.

BROCHADO, J I. V. **Xerostomia em produção de saliva artificial na doença oncológica.** 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal, 2014 79f.. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4861/1/PPG_23440.pdf Acesso em: 16 nov. 2024.

BURLÁ, C.; PY, L. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 30, n. 6, jun., 2014. Doi <https://doi.org/10.1590/0102-311XPE020614> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Qk78VZJ3PtXbq8FZGjPJbZD/?lang=pt#> Acesso em: 10 out. 2024.

BURLÁ, Claudia; PY, Ligia. Cuidados paliativos: ciência e proteção ao fim da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1139–1141, jun. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPE020614> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Qk78VZJ3PtXbq8FZGjPJbZD/>. Acesso em: 10 fev. 2024.

CAMPOS, L.; CARVALHO, D. L. C. de; CASTRO, J. R. de; SIMÕES, A. Laserterapia no tratamento da mucosite oral induzida por quimioterapia: relato de caso. **Revista Associação Paulista de Cirurgia Dentária**, São Paulo, SP, v. 67, n. 2, 2013. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762013000200003 Acesso em: 17 nov. 2024.

CAMPOS, V. F.; SILVA, J. M.; SILVA, J. J. da. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 27, n. 4, out./dez., 2019. Disponível em: Acesso em: 10 nov. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274354> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGNZHWqfmtcZKf/#> Acesso em: 12 nov. 2024.

CENTURION, B. S.; GARCIA, A. S.; RUBINA-BULLEN, I. R. F.; SANTOS, P. S. da S. Avaliação clínica e tratamento das complicações bucais pós quimioterapia e radioterapia. **Revista da Associação Paulista de Cirurgia Dentária**, São Paulo, SP, v.66, n. 2 abr./jun., 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762012000200008 Acesso em: 15 nov. 2024.

DU BOULAY, S. **Changing the face of death**. The story of Cicely Saunders. 2.ed. Great Britain: Brightsea Press. 2007. 24p.

EMERIM, J. S.; SILVEIRA, L V R da; LOURENÇO, S. da S.; BRAZ, M. A.; BREW, M. C.; BAVARESO, C. S. O manejo das complicações bucais em pacientes sob tratamento oncológico na atenção básica. **Revista Saúde & Ciência**, Campina Grande, PB, v. 7, n. 3, p. 90-106, set./dez., 2018. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/download/144/140/277> Acesso em: 14 nov. 2024.

EPSTEIN, M.; REAVEN, N. L.; FUNK, S. E.; McGAUGHEY, K. J.; OESTREICHER, N.; KNISPEL, J. Evaluation of the treatment gap between clinical guidelines and the utilization of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors. **The American Journal of Managed Care**, Cranbury, EUA, v. 21, n. 11 Suppl, p. S212–S220, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26619183/> Acesso em: 16 jun. 2025.

FEIO, M.; SAPETA, P. Xerostomia em cuidados paliativos. **Acta Médica Port.**, São Paulo, v. 18, p. 459-466, 2005. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/1064/732/1623> Acesso em: 16 set. 2024.

FLORES, M. P.; CASTRO, A. P. C. de; NASCIMENTO, J. dos S. Analgésicos tópicos. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, Campinas, SP, v. 62, n. 2, abr. 2012 . Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942012000200010> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/jFRMy4hJs8VfPDC3fTrgdQ/#> Acesso em: 17 nov. 2024.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, São Paulo, SP, v. 30, n. 88, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011> Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011> Acesso em: 12 set. 2024.

HENKIN, Vivian C. M. Epidemiologia, diagnóstico e intervenções em odontologia 3. Ponta Grossa, PR: Atena, 2021. *E-Book*. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/602737/1/Epidemiologia%2C%20diagn%C3%B3stico%20e%20interven%C3%A7%C3%B5es%20em%20odontologia%203.pdf> Acesso em: 16 jun. 2025.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 18, n. 9, set., 2013. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/#> Acesso em: 30 out. 2024.

HESPANHOL, F. L.; TINOCO, E. M. B.; TEIXEIRA, H. G. de C.; FALABELLA, M. E. V.; ASSIS, N. M. de S. P. Manifestações bucais em pacientes submetidos à

quimioterapia. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 15 supl. 1, jun. 2010. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700016> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7kyj3PfPRp7czGrM7GcD3pG/#> Acesso em: 17 out. 2024.

LEÃO, I, S.; LOPES, F. W. R. Atuação multiprofissional em cuidados paliativos: limites e possibilidades. **Revista Saúde & Ciência online**, Campina Grande, PB, v. 9, n. 3, p. 64-82, set./dez., 2020. ISSN 2317-8469. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i4.5049> Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5049> Acesso em: 17 nov. 2024.

LIMA, L. C. S.; ANDALÉCIO, M. M.; ANDRADE, R. S. de; MACHADO, F. C.; NOVAES, V. R.; CARVALHO, T. DE A. Implicações clínicas orais e a importância dos cuidados odontológicos em pacientes sob cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, São Paulo, SP, v. 10, n. 9, e52410918356, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/18356/16435/228627> Acesso em: 15 nov. 2024.

MARCOLINO, Alexandre Marcio; BARBOSA, Rafael Inacio; NEVES, Lais Mara Siqueira das; VINAS, Thomas Selvaggio; DUARTE, Danilo Teixeira de Barros; MAZZER, Nilton; FONSECA, Marisa de Cássia Registro. Laser de baixa intensidade (830 nm) na recuperação funcional do nervo isquiático de ratos. **Acta Ortopédica Brasileira**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 207–211, 2010. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-78522010000400007> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/CWmpBc7Vkt9JPT8cLbdHYV/k/>. Acesso em: 16 jun. 2025.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.23-30.

MORAES, S. R. de; BEZERRA, A. N.; CARVALHO, N. S. de; VIANA, A. C. C. Nutrição, qualidade de vida e cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Revista Dor**, São Paulo, SP, v. 17, n. 2, abr./jun., 2016. Doi: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160031> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/3Vtn74msRR94xyhgmWTQg5w/?lang=pt> Acesso em: 15 nov. 2024.

NAVAZESH, M.; KUMAR, S. K. University of southern California school of dentistry. Measuring salivary flow: challenges and opportunities. **Journal of the American Dental Association**, Chicago, EUA, v. 139, supl., p. 35S–40S, 2008. Doi: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2008.0353>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18460678/> Acesso em: 16 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Palliative care (Cancer control: knowledge into action - WHO guide for effective programmes - module 5)**, 2007.

Disponível em: <http://www.who.int/cancer/media/FINAL-PalliativeCareModule.pdf>. Acesso em: 17 out. 2024.

PALMA, A. B. O.; MENDES, A. M. N.; DIOGO, A. T. S. e; BRAGA, L. R.; PALMA, L. M. B. O.; FREITAS, M. C.; ROCHA, R. P. Cuidados paliativos em odontologia: revisão de literatura. **Contribuciones a las ciencias sociales**, Málaga, Espanha, v. 17, n. 5, e6764, 2024. Doi: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.5-106> Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/6764> Acesso em: 12 nov. 2024.

RADBRUCH, L.; DE LIMA, L.; KNAUL, F.; WENK, R.; ALI, Z.; BHATNAGHAR, S.; BLANCHARD, C.; BRUERA, E.; BUITRAGO, R.; BURLA, C.; CALLAWAY, M.; MUNYORO, E. C.; CENTENO, C.; CLEARY, J.; CONNOR, S.; DAVAASUREN, O.; DOWNING, J.; FOLEY, K.; GOH, C.; GOMEZ-GARCIA, W.; PASTRANA, T. Redefining palliative care – a new consensus-based definition. **Journal of Pain and Symptom Management**, Nova Iorque, EUA, v. 60, n. 4, p. 754–764, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>. Acesso em: 16 jun. 2025.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Secretaria de Saúde. Bons hábitos de higiene bucal reduzem cáries e riscos de doenças. **Secretaria de Saúde**, Porto Alegre, RS, 19 mar. 2023. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/bons-habitos-de-higiene-bucal-reduzem-caries-e-riscos-de-doenças> Acesso em: 15 out. 2024.

RODRIGUES, L. F.; JESUS, M. R. de; PRADO, I. A.; GOMES, F. V.; SILVA, E da; KATAGUIRI, L. G.; ESPÍNOLA, A. A.; MEDEIROS, F. S. de; SILVA, L. P. Abordagem interdisciplinar nos cuidados paliativos: uma ótica humana, social e de saúde. **Revista Cadernos Pedagógicos**, Curitiba, PR, v. 21, n. 1, 2024. Doi: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n1-131> Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/2440> Acesso em: 25 out. 2024.

RUBENSTEIN, E. B.; PETERSON, D. E.; SCHUBERT, M.; KEEFE, D.; MCGUIRE, D.; EPSTEIN, J.; ELTING, L. S.; FOX, P. C.; COOKSLEY, C. SONIS, S. T..... SONIS, S. T. Clinical practice guidelines for the prevention and treatment of cancer therapy–induced oral and gastrointestinal mucositis. **Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society**, Atlanta, Estados Unidos, v. 100, n S9, p. 2026-2046, 2004. Doi: <https://doi.org/10.1002/cncr.20163> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15108223/> Acesso em: 05 nov. 2024.

SANTANA, G. G. V. **Cuidados odontológicos paliativos em pacientes terminais**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac, Gama, DF, 2020. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/715/1/Gabriel%20Gustavo%20Valenzuela%20Santana_0006643.pdf Acesso em: 15 nov. 2024.

SILVA, B. S. R.; CARVALHO, M. M. de; SIMONATO, L. E. Manejo odontológico em cuidados paliativos de pacientes com câncer bucal. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, São Paulo, SP, v. 8, n. 4, p. 223–238, 2022. Disponível em:

<https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/download/464/418/994> Acesso em: 02 nov. 2024.

SIQUEIRA, J da S. S.; BATISTA, S. A.; SILVA JR., A.; FERREIRA, M. F.; AGOSTINI, M.; TORRES, S. R. Candidíase oral em pacientes internados em UTI. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v.71, n.2, jul./dez., 2014. Disponível em:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722014000200013 Acesso em: 10 nov. 2024.

SOUZA, L. de Q.; OLIVEIRA FILHO, J. E. de; CORRIJO, V. S.; MORAES, T. C. G. DE; COSTA, E. M. A.; NASCIMENTO, L. M. dos S.; SOUZA, B. M. de; ANDRADE, R. de S.; OLIVEIRA, R. A. M. de; FONTANA, E. R. [...] *et al.* **Journal of Medical and Biosciences Research**, Manaus, AM, v. 1, n. 4, p. 710 -730, 2024. Disponível em:

<https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/331> Acesso em: 14 nov. 2024.

VIEIRA, T. A.; COSTA, A. R.; FREIRE, C. M.; OLIVEIRA, L. M.; MENDES, T. A. R. Cuidados paliativos na demência: desafios, necessidades e perspectivas. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, PR, v. 8, n. 2, p. 01-19, mar. 2025. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/79022/54664/195887>. Acesso em: 16 jun. 2025.

WITTMAN-VIVEIRA, R.; GOLDIM, J. R. Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, SP, v. 25, n. 3, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300003> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/n4xN4Tq3SmftSsYfKmd4Hpv#> Acesso em: 18 out. 2024.+

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative Care**. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programs. Module 05. Geneva, Suíça, 2007.



UNIVATES

R. Avelino Tallini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95900.000 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09