

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

# 25<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## A INFLUÊNCIA DA LUZ LASER DE BAIXA ENERGIA NA PREVENÇÃO

LUCIANE BEITLER DA CRUZ; ANELISE SIVIERO RIBEIRO; ANGELA RECH, ALGEMIR LUNARDI BRUNETTO

**INTRODUÇÃO:** A quimioterapia (Qt) age de maneira não seletiva sobre as células de proliferação rápida. Entre as suas toxicidades está a mucosite oral, caracterizada pela inflamação da mucosa da boca que pode interferir na ingestão alimentar e no estado nutricional. Recentemente, sugeriu-se o uso de terapia com luz laser de baixa energia para alívio de sintomas e diminuição do grau de mucosite. **OBJETIVOS:** Avaliar a influência da luz laser associada com higiene oral na prevenção ou redução da severidade de mucosite oral e identificar alterações da ingestão alimentar. **PACIENTES E MÉTODOS:** O estudo é um ensaio clínico randomizado, prospectivo, cego e de intervenção. Todos os participantes receberam avaliação odontológica, nutricional e orientações para higiene oral com escovação dentária e bochechos com clorexidina. Os pacientes do grupo intervenção receberam aplicações de laser na mucosa oral nos 5 dias iniciais da quimioterapia. As avaliações orais foram feitas no 1º, no 7º e no 14º dia após início da terapia. A amostra calculada foi de 60 pacientes entre 3 e 18 anos. **RESULTADOS:** A média de idade foi de 8,8 anos. Não houve diferença estatisticamente significativa, entre os grupos, para a severidade do grau de mucosite em nenhuma das avaliações ( $P > 0,05$ ), nem para valor energético ingerido ( $P > 0,05$ ). Os dias de administração de antibióticos, antifúngicos e analgésicos foram semelhantes nos dois grupos ( $P = 0,37$ ,  $P = 0,916$  e  $P = 0,792$ , respectivamente). O estado nutricional não interferiu no surgimento de mucosite ( $P > 0,05$ ). A única variável que mostrou influência, foi a escovação dentária, com correlação negativa entre número de escovações e grau de mucosite na 2ª avaliação ( $r = -0,373$ ;  $P = 0,006$ ). **CONCLUSÃO:** A utilização de luz laser não mostrou evidências suficientes, na amostra analisada, para a sua recomendação como medida de prevenção de mucosite oral em crianças e adolescentes submetidas a Qt.