

Anderson Gonçalves Fernandes¹, Joara Raíza F. B. Bonfim²; Renata D Arc Scarpel³

^{1,2,3} **Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador - BA**

³ **Hospital Aristides Maltez / Liga Baiana Contra o Câncer – Salvador- BA**

*E-mail: andgouveia.fono@gmail.com

INTRODUÇÃO

No tratamento do câncer de cabeça e pescoço (CCP), incluindo o de orofaringe, é muito utilizada a radioterapia (RXT), e uma das principais sequelas pós-tratamento é a limitação da abertura de boca, o trismo.

OBJETIVO

Apresentar resultados preliminares obtidos da terapia fonoaudiológica em conjunto ou não com laserterapia de baixa intensidade, no tratamento do trismo em pacientes tratados com RXT por CA de orofaringe.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de casos, descritivo com amostra de conveniência. Pesquisa aprovada no Comitê de ética e pesquisa sob o número CAAE: 04083518.0.0000.0050. Descritores: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Braquiterapia, Tratamento Farmacológico.

Para análise dos resultados preliminares foram selecionados dois participantes tratados por CA de orofaringe, submetidos à terapia fonoaudiológica no tratamento da abertura de boca, através de exercícios oro-miofuncionais (nas sessões e com orientação de realização em casa três vezes ao dia), associados ou não ao laser de baixa intensidade (Therapy XT, que emite 1 joule a cada 10 segundos.

O equipamento emite luz vermelha e infravermelha com finalidades anti-inflamatórias, analgésicas e cicatrizantes. Possui comprimento de onda laser vermelho de 660nm +-10nm; potência útil emissor de 100mW =- 20%; comprimento de onda laser infravermelho de 808nm+- 10nm e potência útil emissor de 100mW+- 20%; diâmetro de fibra 600um – dados do fabricante.

RESULTADOS

CASO CLÍNICO I	CASO CLÍNICO II
W.C.S - 57 anos	C.A.N – 60 ANOS
SEXO MASCULINO	SEXO MASCULINO
CA OROFARINGE	CA OROFARINGE
T2N1M0	T3N1M0
39 SESSÕES DE RXT	39 SESSÕES DE RXT
ABERTURA DE BOCA: 10mm	ABERTURA DE BOCA: 20MM
10 SESSÕES DE TERAPIA TRADICIONAL FONOAUDIOLÓGICA	10 SESSÕES DE TERAPIA TRADICIONAL FONOAUDIOLÓGICA + LASERTERAPIA
ABERTURA DE BOCA: 13mm	ABERTURA DE BOCA 31 mm

CONCLUSÃO

Conclui-se que a terapia fonoaudiológica nesses dois casos específicos, foi eficaz na amplitude da abertura de boca, principalmente no caso associado ao recurso do laser de baixa intensidade. Vale salientar que é muito importante o acolhimento ao paciente e a conscientização da realização das medidas terapêuticas extra-atendimento ambulatorial.

REFERÊNCIAS

- Cardoso M, Novikoff S, Tresso A, Segreto R, Cervantes. Prevenção e Controle das Sequelas Buciais em Pacientes Irradiados por Tumores de Cabeça e Pescoço 2005. Radiol Bras, p. 107–115.
 Gonçalves M, Rodrigues T, Friedrich C, Goldenberg D, Kowalski L. Prevalência e Caracterização do Trismo no Câncer de Cabeça e Pescoço 2014. Ver Bras Cir Cabeça e Pescoço. v.43, n⁴, p.158-162.
 Gonnelli F, Palma L, Giordani A, Deboni A, Dias R, Segreto R, Segreto H. Laser de baixa potência para prevenção de hipofluxo salivar em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço após radioterapia e quimioterapia 2016. Radiol Bras. v.49, n².