



BENEFÍCIOS DA LASER TERAPIA NA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL(SAB)

ANNA CARLA BOMCOMPAGNI MENDES, ANA CAROLINE LIMA SOUSA, ELLEM NALANDA MENDES RODRIGUES; EMILLY TICIANE OLIVEIRA SILVA, LUAN ERICK RAMALHO XAVIER, MATEUS SENA COSTA SANTOS

RESUMO

A Síndrome da Ardência Bucal (SAB) é descrita por uma sensação de queimação em inúmeras áreas da boca e acentuada pelo consumo de alimentos ácidos, causando xerostomia. Assim, a presente pesquisa tem como objetivo computar a eficácia da laserterapia no monitoramento dos sintomas da SAB, enaltecendo seus benefícios clínicos. Dessa maneira, foi realizada uma revisão de literatura fundamentada nas bases PUBMED, BVS e ScienceDirect, por meio dos termos “B endorfinas”, “Laserterapia”, “Síndrome da Ardência Bucal (SAB)”, “Tratamento multidisciplinar”, “Xerostomia” correlacionados pelo operador booleano “AND”. Após os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 5 artigos como referencial teórico. Sobre esse viés, os principais efeitos indicam que a laserterapia, ao estimular a produção de B- endorfinas e a bioestimulação muscular, é competente no conforto dos sintomas, sem manifestar sequelas colaterais significativas.

Palavras-chave: B endorfinas; Laserterapia; Síndrome da Ardência Bucal (SAB); Tratamento multidisciplinar; Xerostomia.

1. INTRODUÇÃO

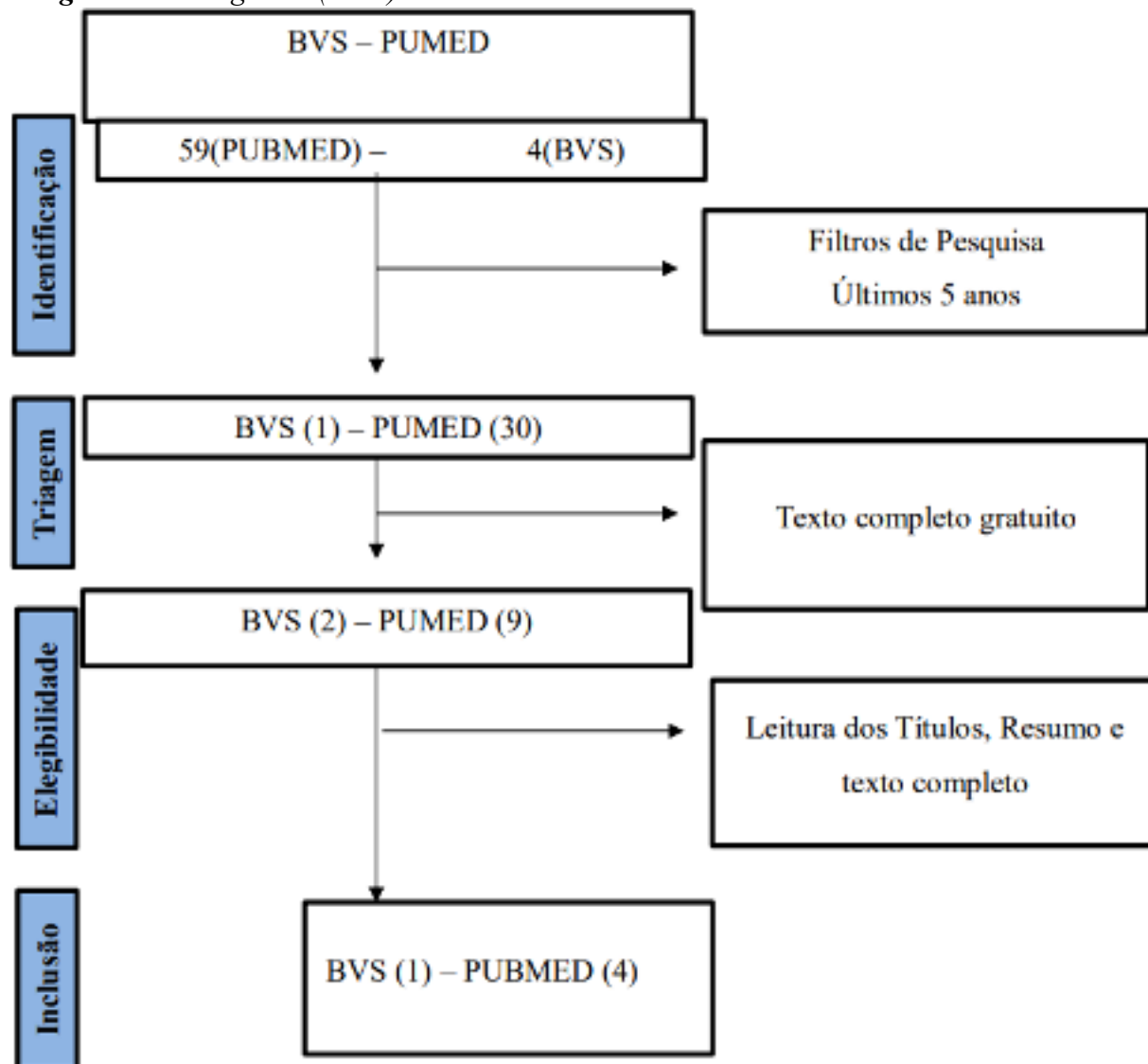
A síndrome da ardência bucal é uma afecção intraoral descrita pela sensação de queimação na mucosa bucal, gengiva, palato e região de língua e paladar afetado. O consumo de alimentos mais ácidos mostra que pode aumentar os sintomas, causando principalmente xerostomia (boca seca).

A laser terapia expôs-se eficaz quanto a Síndrome da Ardência Bucal (SAB), que se relaciona a produção de B-endorfinas, monitoração da produção de prostaglandina bioestimulação das fibras musculares, sem apresentar qualquer efeito colateral indesejável. O Cirurgião-dentista é o melhor responsável para a melhora dos sintomas da SAB. Todavia, uma anamnese cuidadosa quanto a escolha de conduta adequada e o apoio de outros profissionais são excelentes para alcançar o melhor quadro possível.

Portanto, a pergunta norteadora que visa ser elucidada é: Qual a eficácia da laserterapia no controle da Síndrome da Ardência Bucal? Ademais, quais os benefícios que ela causa?

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo realizado trata-se de uma revisão de literatura, a qual foi feita uma análise ampla para reunir informações e publicações sobre o tema. A seleção de artigos foi feita através de bases de dados eletrônicos PUBMED, biblioteca virtual de saúde (BVS) e SCIENCE DIRECT, para a seleção dos estudos foram usados critérios de inclusão, como, artigos dos últimos 5 anos, salvos na base de dados e nos idiomas, português, inglês e espanhol. Também foram excluídas revisões de literatura, guias técnicos e estudos com informações pobres correlacionadas com o objetivo da pesquisa. A coleta de dados pode ser vista na imagem abaixo:

Imagem 1 - Fluxograma (2024)

3. DISCUSSÃO E RESULTADOS

Dessa forma, diante os resultados obtidos sobre a Síndrome de Ardência Bucal, não há sinais físicos ou testes diagnósticos específicos, o tratamento é sintomático e frequentemente difícil. Consequentemente, esse problema bucal tornou-se incomum e pouco discutível, onde suas consequências costumam afetar mulheres pós-menopausa. Após pesquisas frequentes, foram descobertas as causas da síndrome, que incluem: deficiência nutricional (vitamina b12 e b9), anemia, diabetes mellitus, infecção por cândida (Candidíase), alergia a produtos odontológicos, doenças da mucosa oral, como por exemplo, estomatite, xerostomia e bruxismo (HENNESSY, Bernard, 2022).

Portanto, a laserterapia é um procedimento utilizado em larga escala nas lesões musculoesqueléticas, devido as suas diversas propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes. Mesmo com diversos estudos e procuras sobre qual o tipo de laser, o indicado seria algum que promove melhor reparo no tecido muscular. Este estudo visa analisar os efeitos da laserterapia de baixa intensidade na expressão de colágeno após lesão muscular.

Segundo um estudo de caso clínico, orientações sobre possíveis fatores de desencadeantes, como os presentes na dieta alimentar, é recomendado ingestão de pelo menos dois litros de água/dia e a realização da higiene bucal periódica, como também, aplicação de

laser de baixa potência. São realizadas aplicações de forma pontual no ápice lingual (cada área recebe uma aplicação de laser a cada sessão) e em varredura (em toda a extensão lingual). As aplicações são precedidas por uma cuidadosa limpeza da região mantida seca. No estudo, foram realizadas quinze sessões com dosagens variando entre 80-100 J/cm², irradiância de 100mW/cm² e potência de 30W. As aplicações foram realizadas duas vezes por semana com intervalo de 72 horas entre cada aplicação (ALFAYA, 2010).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Ardência Bucal é uma condição desafiadora que afeta uma parte da população, causando grande desconforto e influência na qualidade de vida. Suas causas são multifatoriais e muitas vezes interligadas, abrangendo fatores nutricionais, psicológicos e físicos. A ausência de conhecimentos sobre a síndrome ainda contribui para diagnósticos tardios e tratamento sem muita eficiência. Portanto, é de suma importância que os profissionais da saúde, em especial os cirurgiões dentistas estejam bem-informados para reconhecer os sinais e oferecer um cuidado adequado para cada cidadão.

O tratamento deve ser individualizado para cada pessoa, considerando as necessidades e demandas específicas de cada paciente. A abordagem multidisciplinar, que pode contar com dentistas, terapeutas e outros profissionais, através do laser de baixa frequência, mudança alimentar e acompanhamento psicológico é essencial para abordar a complexidade da síndrome. Além disso, promover e incentivar a educação sobre a condição oferecendo suporte emocional são passos importantes para ajudar os pacientes a lidarem melhor com os sintomas da síndrome. Ao reconhecer a Síndrome de Ardência Bucal como uma condição legítima e debilitante, podemos melhorar a assistência e a qualidade de vida dos afetados.

REFERÊNCIAS

ALFAYA, Thays; BARCELOS, Roberta. **Laser de baixa potência no tratamento da síndrome da ardência bucal: relato de caso clínico**. Stomatos vol.16 no.31 Canoas Jun./Dez. 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-44422010000200010. Acesso em: 15 Out. de 2024.

HENNESSY, Bernard. **Síndrome de ardência bucal**. Maio, 2010. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-odontol%C3%B3gicos/dist%C3%BArbios-do-l%C3%A1bio-e-da-l%C3%ADngua/s%C3%ADndrome-de-ard%C3%Aancia-bucal>. Acesso em: 15 Out. de 2024.

PELEGRINI, Vivian Diane. **Terapia laser em baixa intensidade em pacientes portadores da Síndrome de Ardência Bucal: estudo randomizado e controlado**. São Paulo, 2010. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23139/tde-22122010-115220/pt-br.php>. Acesso em: 15 Out. de 2024.

Síndrome Ardência Bucal. Sorrident, 24 Set. De 2019. Disponível em: <https://sorridents.com.br/blog/sindrome-ardencia-bucal/>. Acesso em: 15 Out. de 2024.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). **O que é Síndrome da Ardência Bucal (SAB) e como tratar?** Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, Ago 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessaunders/perguntas/o-que-e-sindrome-da-ardencia-bucal-sab-e-como-tratar/>. Acesso em: 15 Out. de 2024.