

# QUALIDADE DE VIDA E VOZ EM PACIENTES LARINGECTOMIZADOS TOTAIS: REVISÃO DE LITERATURA

## QUALITY OF LIFE AND VOICE IN TOTALLY LARYNGECTOMIZED PATIENTS: LITERATURE REVIEW

Giovanna Silva Ramos<sup>1</sup>

**Resumo:** Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre a qualidade de vida e voz em pacientes laringectomizados totais. Métodos: O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica, com artigos localizados nas bases de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), no qual foram selecionados 05 artigos entre os anos de 2009 a 2019, todos com relação direta com o tema proposto. Conclusão: Foi possível concluir que os resultados por meio dos protocolos são importantes para a avaliação e tratamento dos indivíduos que realizaram a laringectomia total, pois a fala foi o domínio de maior significância, interferindo diretamente na comunicação e qualida-

---

1 Bacharela em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás. Especialista em Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo pela Faculdade Unyleya. Especializanda em Docência Universitária pela PUC Goiás. Especializanda em Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência pelo Child Behavior Institute of Miami - CBI Of Miami. Aperfeiçoamento em Estimulação Precoce. Aperfeiçoamento em Intervenção Precoce no Transtorno do Espectro Autismo.



de de vida dos pacientes.

**Palavras-Chave:** Laringectomizados, Qualidade de Vida, Voz Esofágica, Câncer de Cabeça e Pescoço.

**Abstract:** Objective: To carry out a literature review on quality of life and voice in total laryngectomized patients. Methods: The present study consists of a bibliographic review, with articles located in the SciELO (Scientific Electronic Library Online) and VHL (Virtual Health Library) databases, in which 05 articles were selected between the years 2009 to 2019, all with direct relationship with the proposed theme. Conclusion: It was possible to conclude that the results through the protocols are important for the evaluation and treatment of individuals who underwent total laryngectomy, since speech was the most significant

domain, directly interfering with the communication and quality of life of patients.

**Keywords:** Laryngectomized, Quality of Life, Esophageal Voice, Head and Neck Cancer.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o INCA, câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo (INCA, 2019).

O câncer de laringe ocorre predominantemente em homens acima de 40 anos e é



um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e pescoço, representando cerca de 25% dos tumores malignos que acometem essa área e 2% de todas as doenças malignas (INCA, 2019).

A laringe possui uma série extensa de funções, das quais as mais importantes são a função respiratória, a deglutitória e a fonatória (BEHLAU, 2001, p.25).

A fonação é uma função neurofisiológica inata, mas a voz vai se formando ao longo da vida, de acordo com as características anatomofuncionais do indivíduo e os aspectos emocionais de sua história pessoal (BEHLAU, 2001, p.26).

Laringectomias são procedimentos cirúrgicos nos quais toda ou parte da laringe é removida. A remoção completa da laringe é definida como laringecto-

mia total (ANGELIS et al., 2000, p.99).

A principal indicação para uma laringectomia é a presença de uma neoplasia maligna primária da laringe ou tumores originados de estruturas adjacentes que acometem a laringe total ou parcialmente (ANGELIS et al., 2000, p.99).

Laringectomias totais ocasionam perda completa da voz, até que algum método de reabilitação seja estabelecido, seja ele natural ou protético (ANGELIS et al., 2000, p.99).

A reabilitação do paciente laringectomizado total pressupõe a utilização de qualquer meio de comunicação que permita a troca em seu meio social (ANGELIS et al., 2000, p.229).

A voz esofágica é gerada pelo esfíncter faringoesofágico, quando o suprimento de ar intro-



duzido pela boca atinge a porção superior do esôfago e é expulso, sendo modificado pelos ressonadores e articuladores (ANGELIS et al., 2000, p.230).

De acordo com Angelis et al., (2000) a retirada da laringe envolve uma mutilação física e também psíquica. Evidentemente, perder a voz acarreta sérias limitações à integração do indivíduo na sociedade. A voz representa a identidade do indivíduo e sua retirada compromete a manifestação da comunicação por meio de sentimentos, dos desejos e das características individuais biológicas, emocionais e sócios educacionais.

A postura profissional na área exige interação com o paciente, a família e a equipe na qual o fonoaudiólogo está inserido, e dentro deste universo é importante que se criem condições para um bom desempenho tera-

pêutico (PESSOA et al., 2001).

A Fonoaudiologia e a voz são áreas de atuação da Fonoaudiologia em estreita interligação. Ambas contemplam atuações preventivas, diagnósticas e de intervenção. A atuação da Fonoaudiologia em câncer de cabeça e pescoço tem avançado ao longo dos anos com interfaces predominantemente em voz, motricidade orofacial e disfagia. Sua inserção científica tem sido observada especialmente nas últimas duas décadas (NEMR, 2013).

A reabilitação fonoaudiológica dos pacientes laringectomizados não se restringe apenas à aquisição da nova voz, mas também a todas as formas de comunicação, com a participação ativa dos familiares e a reintegração do paciente no meio social e profissional (ANGELIS et al., 2000, p.227).



Conforme a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, envolve o bem estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação saneamento básico e outras circunstâncias da vida (BVS, 2015).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a qualidade de vida e voz em pacientes laringectomizados totais.

## MÉTODOS

Para o presente estudo foi realizada uma pesquisa bi-

bliográfica nas bases de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) com os seguintes descritores isolados: Laringectomizados, Qualidade de Vida, Voz Esofágica, Câncer de Cabeça e Pescoço, UW-QOL e associados: Laringectomia e Qualidade de Vida, Laringectomia e Voz, Câncer de Cabeça e Pescoço e Qualidade de Vida, UW-QOL e Laringectomizados, para responder a seguinte pergunta de investigação: Como os pacientes laringectomizados totais percebem sua qualidade de vida e voz? Os critérios definidos para inclusão foram: publicações originais datadas de 2009 a 2019, no idioma português e com associação direta com o assunto pesquisado.

Após a leitura cautelosa dos títulos e resumos, foram desconsiderados aqueles que não



faziam parte da temática pesquisada para o presente estudo, bem como publicações inferiores aos anos definidos, monografias, teses de dissertação, resumos em anais e artigos não acessíveis na íntegra.

Foram recrutados um total de 32 artigos e após a leitura criteriosa e descarte daqueles que não se relacionaram com o tema proposto foram selecionados um total de 05 artigos para análise, incluídos no quadro 01.

## RESULTADOS

### Quadro 01: Distribuição dos artigos que abordam a qualidade de vida e estratégias de enfrentamento da disfonia em laringectomizados totais.

	Autor/Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Método	Resultados
01	PAULA, F. e GAMA, R. (2009)	Prospectivo	Avaliar a qualidade de vida, através de questionário específico traduzido e adaptado para a língua portuguesa do Brasil, de pacientes submetidos à laringectomia total.	Foram selecionados 12 pacientes submetidos à laringectomia total há pelo menos um ano, para aplicação do questionário de qualidade de vida UW – QOL v.4 (University of Washington Quality of Life). A qualidade de vida global dos pacientes foi analisada somando-se os pontos (0-100) de cada domínio (n=12) do questionário.	A maioria dos pacientes entrevistados foram homens, com média de idade de 59,5 anos, portadores de carcinoma espinocelular da laringe ou hipofaringe, em estádios clínicos III ou IV e realizaram como tratamento cirurgia associada ou não à radioterapia e/ou quimioterapia. A qualidade de vida global dos pacientes foi, em média, 900,25 (0-1200). O domínio Fala foi o que apresentou pior índice de qualidade de vida (41,6), enquanto que o domínio mastigação, o melhor (91,7). 41,6% usam voz esofágica para se comunicar, outros 41,6% não conseguem usar nenhum tipo de voz e 16,6% usam voz esofágica e eletrolaringe. A reabilitação da voz e o tipo não apresentaram correlação estatística significativa com o score global de qualidade de vida. No texto livre, olfato foi a queixa mais frequente.



02	GOMES et al. (2010)	Descritivo, exploratório e de revisão bibliográfica	O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida do paciente laringectomizado traqueostomizado, a partir de um questionário específico traduzido e validado para o português em pacientes submetidos à laringectomias parciais ou totais que estejam traqueostomizados e, avaliar possíveis diferenças entre os escores médios deste questionário com faixas etárias e sexos diferentes.	Estudo quali-quantitativo de verificação da qualidade de vida de 31 pacientes laringectomizados e traqueostomizados, utilizando-se como instrumento o UW-QOL versão 4, correlacionando-o com a faixa etária e sexo dos pacientes.	Alterações importantes na fala e deglutição, principalmente nas mulheres, tendo sido considerada como boa a qualidade de vida global.
03	LIMA, M. et al. (2011)	Transversal	O objetivo desta pesquisa é avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer de laringe e indicação de laringectomia total como principal tratamento, considerando mudanças decorrentes do adoecimento e de intervenções terapêuticas empregadas.	Utilizou-se um questionário sócio demográfico e o Questionário de Avaliação de Qualidade de Vida da Universidade de Washington (UW-QOL). Foram entrevistados 19 pacientes, com idade média foi de 60 anos e 89,5% do sexo masculino.	Foi encontrado um escore composto médio de 50,8. Os domínios que obtiveram pior pontuação média foram a ansiedade, a fala e o humor. De uma maneira geral, a qualidade de vida dos pacientes estudados é prejudicada pelo câncer, por tratamentos realizados anteriormente e pela expectativa da realização da laringectomia total, pois 47,4% dos pacientes consideraram sua qualidade de vida geral como ruim ou muito ruim.
04	GADENZ, C. et al. (2011)	Transversal	Analisar a qualidade de vida em voz de pacientes laringectomizados em fonoterapia participantes de um grupo de apoio.	Participaram da pesquisa 16 laringectomizados totais do Grupo de Apoio ao Laringectomizado localizado no Hospital Santa Rita do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Foram aplicados o Protocolo de Levantamento de Dados de Laringectomizados de um Grupo de Apoio para caracterização dos sujeitos da pesquisa, e o Protocolo de Qualidade de Vida em Voz para análise da autopercepção vocal dos sujeitos laringectomizados.	No Protocolo de Levantamentos de Dados de Laringectomizados de um Grupo de Apoio, o significado do grupo foi assinalado com maior frequência (30%) como "Apoio", enquanto nas escalas, atribuiu-se com maior frequência nota 10 (68,8%) para a importância dos exercícios fonoaudiológicos e 8 (37,5%) para a autopercepção de qualidade de vida dos sujeitos laringectomizados. Os resultados do Protocolo de Qualidade de Vida em Voz, domínio físico e socioemocional, apresentaram média 66,66 e 73,04, respectivamente



05	ALGAVE e MOURÃO, (2015)	Quantitativo e qualitativo	Verificar a contribuição dos diferentes questionários e de entrevista na avaliação de qualidade de vida em sujeitos laringectomizados totais que se comunicam pela voz esofágica.	Estudo quantitativo e qualitativo baseado na realização de entrevista aberta e aplicação de questionários específicos para câncer de cabeça e pescoço – UW-QOL, FACT (H&N) e EORTC QLQ (H&N35) – em quatro pacientes com idade entre 62-68 anos, submetidos à retirada total da laringe e que estão em acompanhamento fonoaudiológico para aquisição de voz esofágica.	A entrevista possibilitou a melhor 'escuta' do paciente, no entanto, quando se trata de estudos populacionais sua aplicação se torna inviável, sendo os questionários ainda a melhor opção. O EORTC QLQ (H&N) demonstrou ser o questionário mais específico para questões fonoaudiológicas, enquanto o UW-QOL explora mais as questões físicas e o FACT (H&N) aborda melhor o domínio emocional/psicológico.
----	-------------------------	----------------------------	---	--	--

## DISCUSSÃO

Com relação aos tipos de estudos 02 foram do tipo transversal, 01 prospectivo, 01 quantitativo e qualitativo e 01 descritivo, exploratório e de revisão bibliográfica.

O UW-QOL (University of Washington Quality of Life Questionnaire) (Anexo 01) contém 12 questões de domínios em qualidade de vida, entre eles: dor, aparência, atividade, recreação, deglutição, mastigação, fala, ombros, paladar, saliva, humor e ansiedade, desenvolvido pela Uni-

versidade de Washington, sendo proposto em 1993, tendo por intuito o registro da percepção da qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em diferentes estágios da doença e etapas de seu tratamento (ANDRADE et al., 2012).

O Protocolo de Qualidade de Vida em Voz – QVV (V-RQOL - Voice-Related Quality of Life) (Anexo 02) foi traduzido e adaptado para o português por Behlau em 2005, sendo composto por dez questões, com ênfase em dois domínios, o físico e sócio-emocional, tendo



por objetivo analisar a qualidade de vida relacionada à voz (JARDIM et al., 2007).

O Functional Assessment Cancer Therapy Head and Neck (FACT H&N) (ANEXO 03) é um protocolo específico para avaliar a qualidade de vida em pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço, com questões relacionadas ao bem estar físico, social, familiar, emocional, e funcional (PAULA E SAWADA, 2016).

O European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Quality of Life Questionnaire - EORTC QLQ (H&N35) (ANEXO 04) é um questionário voltado para aplicação em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, avaliando a dor, deglutição, problemas sensoriais, fala, comer socialmente, contato social, interesse sexual, dentes, abertura de boca, boca

seca, saliva espessa, tosse, sensação de doença, analgésicos, suplementos nutricionais, alimentação enteral, perda e ganho de peso (ALMEIDA et al.,2013).

Gadenz et al (2011) realizaram um estudo com 16 pacientes laringectomizados totais, em sua maioria homens, com idade média de 64 anos, utilizando o Protocolo de Qualidade de Vida em Voz, para análise da autopercepção vocal dos laringectomizados, tendo como resultados as maiores médias nos domínios físicos e socioemocionais, comprovando assim que o domínio físico afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

Paula e Gama (2009) avaliaram a qualidade de vida de 12 pacientes laringectomizados totais, com diagnóstico de carcinoma espinocelular com graus de III a IV, aplicando o UW – QOL v.4 (University of Washington



Quality of Life), observando que o domínio da fala demonstrou ser o pior índice de qualidade de vida para os pacientes analisados.

Lima et al. em (2011) investigaram a qualidade de vida de pacientes diagnosticados com carcinoma espinocelular, com indicação da laringectomia total como tratamento, utilizando o UW – QOL com 19 pacientes, com idade média de 60 anos, apresentando a piores pontuações nos domínios de ansiedade, fala e humor, demonstrando que a qualidade de vida destes pacientes foi prejudicada pelo câncer.

Por meio do questionário WHOQOL versão 4, Gomes e Rodrigues em (2010), avaliaram a qualidade de vida de 31 laringectomizados totais traqueostomizados, submetidos a laringectomias parciais ou totais, por diagnóstico de carcinoma espinocelular, obtendo como res-

postas no questionário as melhores médias nos domínios de atividade e recreação e as piores nos domínios de fala e deglutição.

Campos e Leite (2010) realizaram uma revisão de literatura a fim de descrever as sequelas resultantes da radioterapia com repercussões diretas para a fonoaudiologia, como alterações da qualidade de vida e voz, encontrando como resultados sequelas crônicas e agudas como rouquidão, odinofagia e afonia, interferindo na qualidade de vida dos pacientes.

Em (2015) Algave e Mourão aplicaram em 04 pacientes laringectomizados totais que estavam em terapia fonoaudiológica para aquisição da voz esofágica, com idades entre 62 – 68 anos os questionários UW – QOL, FACT (H&N) e EORTC QLQ (H&N35), tendo como resultados que a entrevista com os



pacientes possibilita uma melhor escuta, e que os questionários citados contribuem para a avaliação da qualidade de vida de maneiras diferentes.

Os resultados encontrados por Paula e Gama (2009), Lima et al (2011) e Gomes e Rodrigues (2010) foram congruentes com relação piores resultados nos domínios de fala.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É notável a escassez de estudos sobre a qualidade de vida em laringectomizados totais e diante dos artigos levantados foi possível concluir que os resultados por meio dos protocolos são importantes para a avaliação e tratamento dos indivíduos que realizaram a laringectomia total, pois a fala foi o domínio de maior significância, interferindo diretamente na comunicação e

qualidade de vida dos pacientes.

Sugere-se, que mais estudos sejam realizados para relacionar e entender as alterações vocais diretamente com a realização da laringectomia total, ressaltando assim a importância do fonoaudiólogo na reabilitação destes pacientes, visto que esse profissional participará efetivamente da reabilitação das diversas funções do indivíduo afetado, em especial na sua comunicação, com o desenvolvimento da voz esofágica.

### **REFERÊNCIAS**

ALGAVE DP, MOURAO LF. Qualidade de vida em laringectomizados totais: uma análise sobre diferentes instrumentos de avaliação. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 58-70, Feb. 2015.

ANDRADE, Fabiana Paula de et al. Validade discriminante do



questionário de qualidade de vida da Universidade de Washington no contexto brasileiro. Rev. bras. Epidemiol. São Paulo, v. 15, n. 4, p. 781-789, Dec.2012.

ANGELIS E, FURIA C, MOURÃO L, KOWALSKI L. A Atuação da Fonoaudiologia no Câncer de Cabeça e Pescoço. São Paulo (SP): Lovise, 2000.

ASSOCIAÇÃO CÂNCER BOCA E GARGANTA. Próteses. Disponível em: <https://www.acbgbrazil.org/proteses/>. Acesso em: 19 mai 2019.

BEHLAU, M. Voz: O Livro do Especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Qualidade de Vida em Cinco Passos. Disponível em: [-em-saude/2107-qualidade-de-vida-em-cinco-passos. Acesso em: 16 de nov 2019.](http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-</a></p></div><div data-bbox=)

CAMPOS RJDS, LEITE ICG. Qualidade de vida e voz pós-radioterapia: repercussões para a fonoaudiologia. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 671-677, agosto de 2010.

DE PAULA, FC, GAMA RR. Avaliação de qualidade de vida em laringectomizados totais. Ver Bras Cir Cabeça Pescoço, v. 38, p. 177-82, 2009.

DE PAULA J, SAWADA NO. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em tratamento radioterápico. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 16, n. 1, p. 106-113, 2015.

DO CARMO RD, CUNHA MC,



- GHIRARDI ACAM. Voz e psiquismo: efeitos recíprocos em um paciente laringectomizado total. *Distúrbios da Comunicação*, [S.l.], v. 22, n. 1, set. 2011. ISSN 2176-2724.
- FERREIRA AA, et al. Qualidade de Vida das Pessoas Acometidas por Câncer no Trato Aerodigestivo Superior em um Hospital Universitário. *Rev. Brasileira.De. Cancerologia*.
- GADENZ, C, et al. Análise da qualidade de vida e voz de pacientes laringectomizados em fonoterapia participantes de um grupo de apoio. *Distúrbios da Comunicação*, [S.l.], v. 23, n. 2, jan. 2012. ISSN 2176-2724.
- GOMES TABF. QUALIDADE DE VIDA DO LARINGECTOMIZADO TRAQUEOSTOMIZADO. 2010. 73 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, GOIANIA, 2010.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de Laringe. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-laringe>. Acesso em: 19 mai 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Como Surge o Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 19 mai 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. O que é Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 19 mai 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. O que é Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>.



gov.br/o-que-e-cancer. Acesso em: 19 mai 2019.

JARDIM R, et al. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonía entre docentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n.10, p.2439-2461, Oct. 2007.

LIMA M, et al. Avaliação do impacto na qualidade de vida em pacientes com câncer de laringe. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p.18-40, jun. 2011.

NEMR K. Contribuições da Fonoaudiologia para a Fononcológia e Para a Voz. 2013.Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

PESSOA et al. FONONCOLOGIA, ÉTICA E HUMANIZAÇÃO: REFLEXÕES E PAPÉIS. Revista Extensão & Sociedade, v. 2, n. 3, 21 set. 2011.

