

QUALIDADE DE VIDA E VOZ PRÉ E PÓS RECONSTRUÇÃO LARINGOTRAQUEAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RESULTADOS PRELIMINARES



Rafaela Lombas, Amanda C. Morioka, Débora Pazinato, Rebecca Maunsell, Ana Carolina Constantini
UNICAMP-SP

Palavras-chave: Estenose laringotraqueal; reconstrução laringotraqueal; qualidade de vida; voz.

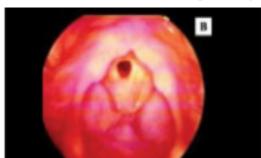
Introdução

Redução total ou parcial de calibre VA

Fluxo aéreo prejudicado

RLT

Aproximadamente 90% dos casos de Estenose laringotraqueal ocorrem devido a intubação orotraqueal prolongada (PINTO, J.A. et al, 2008, p.219)



(MARTINS, ET AL, 2004, P.4)

Importantes alterações na fonação

Objetivos

Analisar a qualidade de vida em voz pré e pós RLT em crianças e adolescentes e correlacionar os dados de qualidade de vida com a qualidade vocal longitudinalmente.

Métodos

Estudo quantitativo, observacional e longitudinal, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa de número 68225617.8.0000.5404. Não apresentar voz prévia e não comparecer no ambulatório foram critérios de exclusão. Critérios de inclusão:

2 a 12 anos de idade

Pré ou pós RLT (pelo menos 30 dias pós)

Paciente do ambulatório de ORL Pediátrica da Unicamp

Foi aplicado o questionário Qualidade de Vida em Voz – Pediátrico (RIBEIRO et al, 2014) e as vozes foram gravadas e analisadas segundo o protocolo CAPE-V (ASHA, 2003)

Resultados

A amostra total foi composta por 22 participantes mas 2 foram excluídos. Desse modo, a análise foi dividida em dois momentos: PRÉ RLT (n=3) versus PÓS RLT (n=17); PÓS RLT 1 (n=3) versus PÓS RLT 2 (n=3). Apenas a análise longitudinal foi realizada com os mesmos sujeitos. A análise do CAPE-V indicou piora na qualidade vocal no pós 1, mas voltam a melhorar no pós 2, confirmando os resultados do QVV-P.

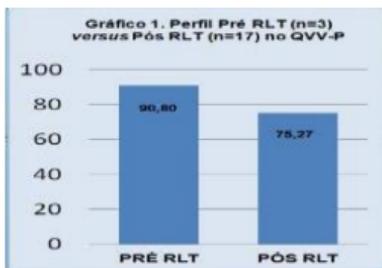


Tabela 1. QVV-P Pós 1 RLT (n=3) x Pós 2 RLT (n=3)

	Grau Geral	Socio-Emocional	Físico
Pós 1	75	81,26	70,8
Pós 2	80	85,4	76,36

Conclusão

Os resultados mostram possível alteração vocal imediatamente após a RLT. Embora a amostra pré seja reduzida, este é um estudo pioneiro no Brasil. A análise longitudinal indica a qualidade de vida em voz volta a melhorar, sugerindo bom prognóstico.

REFERÊNCIAS

- Pinto José Antonio, Zimath Paula, Godoy Luciana Balester Melo, Marquiza Valéria Vanderley Pinto Brandão, Artico Spadari Marina. Estenoses laringotraqueais em crianças: Evolução do tratamento cirúrgico. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, [Internet]; [Citado em 18 de Setembro de 2019]; v. 37, no 4, p. 219-223, outubro / novembro / dezembro 2008. Disponível em: http://www.sbccc.org.br/wp-content/uploads/2014/11/artigo_09.pdf
- Martins Regina HG, Dias Norimar H, Braz José RC, Castilho Emanuel C. Complicações das vias aéreas relacionadas à intubação endotraqueal. Rev Bras Otorrinolaringol.[Internet];[Citado em 18 de Setembro de 2019]; 2004;70(5):671-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbo/v70n5/a15v70n5.pdf>
- Ribeiro Lívia Lima, Paula Kely Maria Pereira de, Behlau Mara. Qualidade de Vida em Voz na População Pediátrica: validação da versão brasileira do Protocolo Qualidade de Vida em Voz Pediátrico. CoDAS [Internet]. 2014 Feb [cited 2019 Sep 18]; 26(1): 87-95. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822014000100087&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/s2317-17822014000100013>