

UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AMANDA BELLO KLEIN¹; RENATA L. V. GUEDES²

¹Graduanda do Curso de Fonoaudiologia das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

²Professora do Departamento de Fonoaudiologia das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU
São Paulo – SP



Email: renata.l.guedes@fmu.br

INTRODUÇÃO

O câncer de boca pode acometer diversas estruturas da cavidade oral, sendo frequente sua aparição na língua, o que gera grandes prejuízos na qualidade de vida dos pacientes. Tem maior incidência em homens, por volta dos 50 a 70 anos, e suas principais causas são advindas de fatores comportamentais como: etilismo, tabagismo e maus hábitos higiênicos orais, normalmente sendo fatores somados¹. Um dos recursos mais utilizados para ressecção do tumor é a glossectomia, e a escolha cirúrgica é baseada na extensão e gravidade do tumor, tendo como objetivo a remoção total da área lesada e a tentativa de manter o máximo de funcionalidade do órgão².

Os impactos gerados no pós-cirúrgico podem causar sequelas nas funções de deglutição, mastigação, comunicação oral e qualidade de vida, levando à prejuízos físicos e funcionais, como também psicológicos³. É importante que esses pacientes sejam assistidos por uma equipe multi e interdisciplinar, desde o momento pré-operatório até sua reabilitação no pós-operatório³.

OBJETIVO

Identificar por meio de revisão bibliográfica a atuação do fonoaudiólogo no processo pré e pós-operatório de pacientes glossectomizados, com ênfase na deglutição e comunicação oral.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica exploratória a partir das bases de dados PubMed e Scielo e a ferramenta de busca Google Acadêmico™, com os descritores pesquisados isoladamente e combinados entre si em português e inglês. Foram incluídos artigos publicados na íntegra e gratuitos, no período de 7 anos (2012 a 2019), nos idiomas português, inglês e espanhol e que contemplassem o assunto abordado. O total de artigos encontrados foi de 735, e após a análise a partir dos critérios de inclusão, foram selecionados 16 artigos. Foram utilizados os seguintes descritores: Glossectomia; Disfagia; Deglutição; Fala; Fonoaterapia; Reabilitação (selecionados pelo DeCS).

CONCLUSÃO

A atuação do fonoaudiólogo é essencial em todo o processo, desde a orientação pré-operatória até a reabilitação no pós-operatório, tendo em vista sempre o gerenciamento das sequelas geradas pela ressecção nos impactos da deglutição, da comunicação oral e em qualidade de vida. Porém, ainda são escassos os estudos baseados em evidências para quantificar e detalhar as estratégias de reabilitação e sua efetividade em cada abordagem nos pacientes glossectomizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) INCA: Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde [Internet]. Tipos de Câncer: Câncer de Boca. [atualizado em 2018 Nov 19; citado em 2019 Março 11]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca>. (2) Angelis EC, Fúria CLB, Mourão LF, Kowalski LP. A atuação da fonoaudiologia no câncer de cabeça e pescoço. São Paulo: Lovise, 2000. Cap. 7: Carcinoma de boca, pg. 61-66. (3) Carvalho V, Barbosa EA. Fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2012. Cap. 2: Qualidade de Vida, pg. 11; 10: Orientações pré-operatórias, pg. 169. (4) Figura 1 e 2: Bhirangi P, Somani P, Dholam KP, Bachher G. Technical Considerations in Rehabilitation of an Edentulous Total Glossectomy Patient. International Journal of Dentistry, Volume 2012: 1-4.

RESULTADOS

As funções mais prejudicadas são a deglutição e a comunicação oral. Estas são comumente avaliadas através de protocolos e avaliações clínicas, que nos permitem quantificar o grau de disfagia, a inteligibilidade de fala e a movimentação de língua remanescente. Partindo de uma avaliação minuciosa, torna-se viável uma reabilitação fonoaudiológica mais precisa e intensiva. Hoje, os recursos mais utilizados para reabilitação, além da terapia fonoaudiológica, são reconstrução do órgão por retalho livre e próteses de aumento ou rebaixamento palatino. Apesar de faltar investimento e pesquisas a respeito, já foi desenvolvida um prótese de língua que proporciona movimentos verticais, além de melhora na estética, o que permitiria ao paciente glossectomizado total uma maior chance de reabilitação.



Figura 1.



Figura 2.

DISCUSSÃO

Para que o diagnóstico e tratamento de tumores orais sejam mais eficientes e rápidos, é necessário uma equipe multidisciplinar. A orientação pré-operatória deve ser realizada pelo fonoaudiólogo de forma pontual e personalizada, pois trata-se de um momento crucial no preparo da família e do paciente para as limitações futuras. No pós-operatório cabe ao fonoaudiólogo uma ampla avaliação do real impacto da glossectomia na qualidade de vida do paciente. Na reabilitação, faz-se necessário novas estratégias de movimentação e fortalecimento da língua remanescente ou da musculatura próxima, pressão intraoral, treinamentos diários com dieta de consistências seguras, manobras posturais compensatórias, estimulação proprioceptiva, exercícios isométricos, isotônicos e isocinéticos, inteligibilidade de fala e precisão articulatória, sendo consideradas terapias diretas e indiretas. Nota-se positivo o feedback visual no processo de reabilitação.