Revista COOPEX (ISSN:2177-5052), v. 13, n. 2, p. 96-114, 2022.
http://coopex.unifip.edu.br/

Importância da avaliação e reabilitação clínica fonoaudiológica nas neoplasias em unidades hospitalares: revisão integrativa

Importance of speech therapy clinical evaluation and rehabilitation in neoplasms in hospital units: integrative review

Alinne Pessoa de Souza[1]
Carmem Vasconcelos Balado[1]
Gleyciane Nogueira Gonçalves[1]
Bruna de Souza Diógenes[2]
Lydhia Rubhia de Lima Torres[3]
Éder Ferreira de Arruda[2]
Yara Martins Gurgel[4]

RESUMO
Objetivo: Descrever, através de um levantamento da produção científica a importância da avaliação e reabilitação fonoaudiológica de pacientes com diagnóstico oncológico no âmbito hospitalar. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, onde foram realizados busca de artigos de fontes secundarias através dos bancos de dados. A pesquisa seguiu os padrões de rigor metodológico necessário para a revisão integrativa da literatura. Foram adotados como critérios para seleção dos artigos: estudo completo data de publicação de 2009 a 2019, idioma português e inglês. Foram critérios de exclusão: resenhas, anais de congresso, teses, dissertações e boletins epidemiológicos. **Resultados:** Os resultados apontaram a necessidade da realização de pesquisas voltadas para essa população, enfocando os principais instrumentos, protocolos e atividades de intervenção da Fonoaudiologia no Âmbito Hospitalar. Diante disso, fez-se necessário para o presente estudo, identificarmos duas categorias de análise dentro da temática "Perfil Epidemiológico de pacientes diagnosticados com neoplasia" e "A importância da avaliação e reabilitação fonoaudiológica no ambiente hospitalar: possibilidades e limitações". **Conclusão:** Diante do exposto observa-se o quão devastador pode ser um tratamento oncológico, devido aos danos causados nas estruturas e funções acometidas ao paciente, que sofre desordens de mastigação, deglutição e fala no caso de neoplasias de cabeça e pescoço, sendo o câncer de laringe o mais predominante.

Palavras-chave: Avaliação; Fonoaudiologia Hospitalar; Oncologia; Reabilitação.

[1]Acadêmico (a) do Curso de Graduação Bacharelado em Fonoaudiologia do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.
[2]Docente do Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco – Acre.
[3]Fonoaudióloga da Secretaria Estadual de Saúde do Acre- SESACRE.
[4]Fonoaudióloga residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal do Acre- UFAC.

Revista COOPEX (ISSN:2177-5052), v. 13, n. 1, p. 96-114, 2022.
http://coopex.unifip.edu.br/

ABSTRACT
Objective: To describe, through a survey of scientific production, the importance of speech therapy assessment and rehabilitation of patients with cancer diagnosis in the hospital environment. **Methodology:** An integrative literature review, in which articles from secondary sources were searched through the databases. The research followed the standards of methodological rigor necessary for an integrative literature review. The following criteria were adopted for the selection of articles: complete study, publication date from 2009 to 2019, Portuguese and English language. Exclusion criteria were: reviews, conference proceedings, theses, dissertations and epidemiological bulletins. **Results:** The results pointed to the need to carry out research aimed at this population, focusing on the main instruments, protocols and speech therapy intervention activities in the hospital scope. Therefore, it was necessary for the present study to identify two categories of analysis within the theme "Epidemiological Profile of patients diagnosed with neoplasia" and "The importance of speech therapy evaluation and rehabilitation in the hospital environment: possibilities and limitations". **Conclusion:** In view of the above, it is observed how devastating an oncological treatment can be, due to the damage caused to the structures and functions affected to the patient, who suffers from chewing, swallowing and speech disorders in the case of head and neck neoplasms, being cancer of larynx the most predominant.

Keywords: Evaluation; Hospital Speech Therapy; Oncology; Rehabilitation.

INTRODUÇÃO

As neoplasias são consideradas um problema de saúde pública no Brasil, com repercussão semelhante no cenário internacional, apresentando-se com taxas de incidência e mortalidade cada vez mais acentuadas. Atualmente consistem em um desafio para a ciência na busca das melhores estratégias para sua prevenção, diagnóstico precoce, controle e tratamento (GUERRA; GALLO; MENDONÇA, 2005; SOUSA *et al.,* 2022).

A neoplasia é a segunda principal causa de morte no mundo e foi responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. Aproximadamente 70% das mortes por neoplasia ocorrem em países de baixa e média renda (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS, 2018). A estimativa para o Brasil, biênio 2017-2018, aponta a ocorrência de cerca de 600 mil novos casos desse agravo. Excluindo-se os casos de câncer de pele, não melanoma, os tipos mais frequentes em homens serão próstata (28,6%), pulmão (8,1%), intestino (7,8%), estômago (6%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (28,1%), intestino (8,6%), colo do útero (7,9%), pulmão (5,3%) e estômago (3,7%) figuraram entre os principais (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA, 2018).

Diante deste panorama supracitado, torna-se cada vez mais frequente o atendimento a pacientes oncológicos nos mais variados serviços de saúde, principalmente nas unidades hospitalares, destacando os sinais e sintomas relacionados, direta ou indiretamente, ao câncer

Revista COOPEX (ISSN:2177-5052), v. 13, n. 1, p. 96-114, 2022.
http://coopex.unifip.edu.br/

ou ao seu tratamento. Restringindo, ao ambiente intra-hospitalar, a equipe interdisciplinar tem como finalidade essencial contribuir para a restauração da qualidade de vida desses sujeitos (ROCHA *et al.,* 2017).

Nesse contexto, Fonoaudiologia enquanto profissão da área da saúde, se volta para o desenvolvimento de ações individuais e coletivas, seja no âmbito da promoção, proteção e recuperação da saúde, nos aspectos da linguagem, voz, audição e motricidade orofacial (FERRITE; LESSA, 2010). A atuação fonoaudiológica junto à instituição hospitalar é recente e vem se aprimorando a cada dia. Hoje em dia observa-se um número crescente de publicações demonstrando a atuação do fonoaudiólogo em ambiente hospitalar (AQUINO *et al.,* 2016).

A fonoaudiologia hospitalar é uma ciência, que vem crescendo e ampliando o campo de atuação do fonoaudiólogo, levando-o a atuar em diversas áreas dentro de um hospital, juntamente com profissionais de outras especialidades. O fonoaudiólogo que trabalha no hospital, participa na orientação, triagem, avaliação e reabilitação dos pacientes com diversas patologias e identificação precoce do paciente com alteração da deglutição (BILHERI *et al.,* 2011).

À medida que esse campo de atuação vai sendo ampliado e consolidado surgem novas especialidades na área, sendo uma das mais recentes a Disfagia. Essa especialidade é regulamentada pela Resolução n. º 356 de 6/12/2008, que dispõe sobre a competência técnica e legal do fonoaudiólogo para atuar nas disfagias orofaríngeas (COÇA *et al.,* 2018).

O trabalho fonoaudiológico com pacientes disfágicos acontece prioritariamente, no ambiente hospitalar e tem, aos poucos, conquistado cada vez mais espaço, tendo em vista que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT`s), tais como o câncer, as doenças respiratórias, o diabetes e as doenças do aparelho circulatório, têm tido aumento significativo e, consequentemente, ocasionam alterações na deglutição (SILVA *et al.,* 2020). Essas alterações na deglutição dizem respeito a um declínio da qualidade de vida do paciente, levando a outras diversas complicações tais como, desnutrição, penetração laríngea, históricos de pneumonias, deglutição adaptada, deglutição atípica, uso de vias de alimentação alternativa dentre outros mais.

A avaliação e a terapia fonoaudiológica tornam-se necessárias não somente para o diagnóstico da aspiração, avaliando as possibilidades de reintrodução de dieta por via oral, assim como o retorno do prazer em alimentar-se concomitantemente ou não ao uso da sonda de alimentação. Assim, no período de transição da alimentação via sonda nasoenteral para via oral, o paciente recebe estimulação da deglutição em sessões diárias, onde realiza-se o trabalho

Revista COOPEX (ISSN:2177-5052), v. 13, n. 1, p. 96-114, 2022.
http://coopex.unifip.edu.br/

oromiofuncional. São utilizadas técnicas passivas e/ou ativas para restabelecer o funcionamento das estruturas envolvidas no processo de deglutição até a autoalimentação se tornar possível (SILVÉRIO; HERNANDEZ; GONÇALVES, 2010).

Diante do que foi exposto, somado ao aumento do número de pessoas acometidas pelas neoplasias e alto índice de complicações relacionados à fala, voz, motricidade e deglutição em unidades hospitalares após tratamento oncológico, levou a necessidade de descrever através de um levantamento da produção científica a importância da eficácia da avaliação e reabilitação clínica fonoaudiológica nas neoplasias, pois a literatura pouco tem evidenciado sobre.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, que buscou identificar produções científicas sobre a importância da eficácia da avaliação e reabilitação clínica fonoaudiológica nas neoplasias, entre 2009 e 2019. Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma coleta de dados a partir de fontes secundárias, realizando-se uma revisão integrativa de literatura.

Esse tipo de estudo pode ser entendido como um método cujo potencial é promover outros estudos, permitindo que se combine dados de outros estudos empíricos e teóricos, logo essa combinação de várias pesquisas de diferentes metodologias permitem uma análise mais ampla sobre determinado tema presente na literatura (MENDES; ARAÚJO; SOUSA, 2021; LINHARES; ROLIM; SOUSA, 2022).

A pesquisa seguiu os padrões de rigor metodológico necessário para a revisão integrativa da literatura. Sendo assim, foram percorridas as seis etapas sugeridas para desenvolvimento do método: 1) identificação do tema e definição da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Na primeira etapa, foi formulada a questão norteadora: Qual a importância da avaliação e reabilitação clínica fonoaudiológica nas neoplasias em unidades hospitalares? A segunda etapa configurou-se pela busca na literatura. A mesma aconteceu no período do mês de outubro de 2019 a março de 2020, na plataforma da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados Bibliográficos Especializada do Brasil. e Google Acadêmico, utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS) “Fonoaudiologia

Revista COOPEX (ISSN:2177-5052), v. 13, n. 1, p. 96-114, 2022.
http://coopex.unifip.edu.br/

hospitalar" AND "Avaliação e reabilitação" e "Oncologia" AND "Epidemiologia" AND "cabeça e pescoço".

Foram adotados como critérios para seleção dos artigos: estudos completos, data de publicação de 2009 a 2019, idioma português e inglês. Foram critérios de exclusão: estudos duplicados, artigos secundários, artigos fora da data de publicação resenhas, anais de congresso, teses, dissertações e boletins epidemiológicos. Após a busca foram localizados 50 estudos. Estes foram submetidos a uma leitura flutuante, na qual foram analisados seus títulos e resumos. Excluiu-se, nesta etapa, 25 estudos que se repetiram na busca, e toda a produção não relacionada com o escopo da pesquisa, tais como: Caracterização dos pacientes acometidos pelas neoplasias bucais (5), Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico (10), perfil nutricional dos pacientes oncológicos (10).

Após esta etapa, 25 artigos foram pré-selecionados e submetidos à leitura integral. Esta análise possibilitou identificar outros 10 artigos não relacionados ao objetivo desta pesquisa: 5 sobre o efeito da quimioterapia na vida emocional de pacientes com câncer e 5 sobre medicamentos e efeitos colaterais em pacientes oncológicos, estudos foram selecionados para análise aprofundada (figura 1).

Figura 1 - Distribuições dos artigos nas bases de dados para análise após leitura na integra.

Revista COOPEX (ISSN:2177-5052), v. 13, n. 1, p. 96-114, 2022.
http://coopex.unifip.edu.br/

Na terceira etapa, estes estudos foram organizados, categorizados e fichados para levantamento das informações relevantes, em planilha Excel, sendo extraídos dados como: ano de publicação, autores, título, resumo, país de origem, idioma, periódico publicado e considerações referentes à importância da avaliação e reabilitação fonoaudiológica de pacientes com diagnóstico oncológico no âmbito hospitalar.

A síntese dos resultados foi realizada de maneira descritiva, por meio de um resumo textual das características e da informação relevante encontradas na literatura para a extração das informações dos artigos, dessa forma, foi utilizado um instrumento de síntese para a análise desses resultados. O instrumento adotado consistiu em uma tabela contendo as seguintes variáveis: título do estudo, ano de publicação, periódico, objetivo do estudo, delineamento metodológico e resultados, dispostos em ordem crescente.

Seguiu-se com discussão sustentada a partir da literatura pertinente e por fim, foi processada a revisão de literatura e síntese do conhecimento que respondam à pergunta norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de nem todos os artigos levantados e estudados abordarem efetivamente e de forma aprofundada a importância da avaliação e reabilitação clínica fonoaudiológica nas neoplasias em unidades hospitalares, os resultados apontaram a necessidade da realização de pesquisas voltadas para essa população, enfocando os principais instrumentos, protocolos e atividades de intervenção da Fonoaudiologia no Âmbito Hospitalar.

Diante disso, fez-se necessário para o presente estudo, identificarmos duas categorias de análise dentro da temática em questão, a saber: “Perfil Epidemiológico de pacientes diagnosticados com neoplasia” e “A importância da avaliação e reabilitação fonoaudiológica no ambiente hospitalar: possibilidades e limitações”, as quais serão discutidas a seguir.

O Quadro 1 apresenta 6 artigos, contemplando as seguintes informações: título do estudo, ano de publicação, periódico publicado, objetivo do estudo, delineamento metodológico, resultados e considerações referentes ao perfil e caracterização dos pacientes diagnosticados com neoplasias.

Quadro 1: Caracterização das produções científicas para a categoria 1(Perfil epidemiológico das neoplasias de cabeça e pescoço).

TÍTULO/ AUTOR / PERIÓDICO/ ANO	OBJETIVOS	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	RESULTADOS
Perfil, epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um hospital referência da região sul de santa Catarina/ SILVA, G C et, al. / Arquivos catarinenses de Medicina/2015.	Realizou-se um estudo observacional, descritivo e retrospectivo através da coleta de dados de prontuários médicos com o propósito traçar um perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço em um hospital de referência no sul de Santa Catarina no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017.	Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo de abordagem qualitativa e quantitativa com coleta de dados secundários.	Os resultados encontrados estão de acordo com a literatura. Destaque para a quantidade de pacientes diagnosticados em estágios avançados, sugerindo a necessidade do desenvolvimento de ações capazes de combater os fatores de risco e estratégias que permitam a detecção precoce dos tumores de cabeça e pescoço.
Perfil dos pacientes com câncer diferenciado de tireoide em acompanhamento no ambulatório de Endocrinologia do Hospital Universitário de Florianópolis/ DALTROZO, J B et, al. / Arquivos catarinenses de Medicina/ 2010.	O objetivo da pesquisa foi determinar o perfil Clínico-epidemiológico dos pacientes com câncer diferenciado de tireoides atendidos no Hospital Universitário de Florianópolis (HU-UFSC).	Trata-se de estudo descritivo, realizado através da análise de prontuários.	Foram avaliados 50 pacientes, sendo 92% mulheres. A média de idade foi de 48,5 anos. A prevalência de carcinoma papilífero e folicular foi de 92% e 8%, respectivamente. Hipoparatireoidismo ocorreu em 20% dos pacientes, sendo 8%permanente. Detectou-se evidência de doença ativa em 24% dos pacientes.
Características epidemiológicas de pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia em Juiz de Fora – MG/ ROCHA, B Q et, al. / H V Revista Juiz de fora / 2017.	Objetivo no presente estudo foi realizar um levantamento epidemiológico sobre neoplasias de cabeça e pescoço em pacientes que se submeteram à radioterapia em um hospital de alta complexidade oncológica da cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais (MG).	Trata- se de um estudo do tipo retrospectivo observacional transversal.	A idade dos pacientes acometidos com neoplasias de cabeça e pescoço variou de 39 a 88 anos, com idade média de 59,78 (±12,49) anos, e faixa etária de 61 a 70 anos apresentando prevalência das alterações. Em relação ao sexo, observou-se uma maior prevalência das lesões neoplásicas em homens (64,3%) do que em mulheres (35,7%). Em relação ao sítio anatômico primário, a laringe foi o local mais prevalente (17,9%) e o lábio inferior (3,6%), assoalho bucal (3,6%) e glote (3,6%) os menos prevalentes.
Perfil epidemiológico dos principais tumores sólidos em uma unidade de alta complexidade em oncologia no estado da Amazônia legal / LOUREIRO, D Q et, al. / Revista Brasileira de Ciências da Saúde/2017.	Descrever o perfil epidemiológico dos tumores sólidos mais prevalentes em uma unidade de assistência de alta complexidade em oncologia em um estado da Amazônia Legal e correlacionar com os dados nacionais.	Trata-se de um estudo descritivo, transversal e com análise quantitativa.	Dos principais tumores sólidos, 56% foram do sexo feminino; a faixa etária mais prevalente para ambos os sexos foi de 50 a 59 anos, de maioria proveniente da capital (67,15%). Apenas 8,03% dos pacientes foram a óbito. O câncer de colo de útero foi o mais prevalente com 19,57% e idades entre 40 a 49 anos (24,62%) as mais frequentes para este câncer. Demonstrou-se que o perfil epidemiológico se enquadrou no aguardado para uma

			cidade da região Norte brasileira, caracterizada por padrões populacionais de baixa renda.
Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em hospital de referência / SOUSA, A R et, al. / Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica/ 2016.	Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos em um hospital universitário.	Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo.	Dos 81 pacientes selecionados, 88,1% apresentaram carcinoma epidermoide como tipo histológico. A média de idade foi de 60,6 anos e 67% deles se declararam fumantes com tempo médio de 30 anos de tabagismo. Os sintomas mais relatados foram dor local (42%), seguida por disfonia (39%). A localização foi predominantemente laríngea em 35 pacientes (46%), seguida por câncer de boca em 15 (19,7%) pacientes e faringe em 13 (17,1%). Houve predomínio do sexo masculino e idade a partir da quinta década de vida.
Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço em um Centro Oncológico no Sul do Brasil / DA SILVA, F A et al./ Revista Brasileira de Cancerologia / 2020.	Determinar o perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos em um Centro Oncológico de referência no Sul do Brasil no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2018.	Trata-se de um estudo de caráter descritivo e retrospectivo.	Foram obtidos dados preliminares de 133 pacientes. O gênero masculino foi o mais prevalente (65,4%), com média de idade acima dos 50 anos, baixa escolaridade (40%), baixa renda (77,3%), sendo sua grande maioria tabagistas (72%) e etilistas (58,1%). A região de cavidade oral (26,3%) foi o sítio mais prevalente, a cirurgia mais realizada foi a tireoidectomia total (19,4%) e o estadiamento mais observado foi T2 (30,8%) N2 (41,1%). Foram encontradas complicações pós-radioterapia como a radiodermite (82,7%) e, pósquimioterapia, náuseas (81%). As fibroses cicatriciais foram mais frequentes após a cirurgia (18,2%), sendo avaliadas no pós-operatório tardio.

Mediante os estudos listados na categoria 1, com base nos resultados obtidos por distintos autores, evidenciou-se que as estruturas acometidas pelo câncer de cabeça e pescoço são o lábio, a cavidade oral, a orofaringe, a nasofaringe, a hipofaringe, as fossas nasais, os seios paranasais, a laringe glândulas salivares e a glândula tireoide. Visto que essas estruturas auxiliam nas funções estomatognáticas (respiração, sucção, deglutição, mastigação e fonação), há grande limitação dessas funções quando acometidas por uma neoplasia (ANDRADE; LIMONGI, 2012).

Percebemos então, através das informações apontadas pelos autores, o comprometimento das funções do sistema estomatoglossognático. O fonoaudiólogo trabalha efetivamente com este sistema e no tratamento do câncer de cabeça e pescoço. Desta forma, quando há um comprometimento desse sistema, é visto a importância da inserção da fonoaudiologia no tratamento, com a inserção na unidade de alta complexidade, mais especificamente nas unidades oncológicas com o foco no cuidado paliativo, buscando sempre a melhora da qualidade de vida dos pacientes, seja ela na comunicação, alimentação ou respiração. Um dos pontos mais visíveis na atuação do fonoaudiólogo neste contexto é a disfagia, alteração na deglutição ocasionada por outra patologia base, neste caso as neoplasias de cabeça e pescoço. A limitação de ingerir alimentos ou hidratar-se acarreta diversas complicações como desnutrição e desidratação além de trazer vários prejuízos para a saúde mental do paciente, pois desencadeia medo de se alimentar, perda de apetite, aumento de tempo da refeição e consequentemente leva ao distanciamento social.

Determinados estudos abordam a prevalência de câncer de cabeça e pescoço em homens, idosos, classificados como de cor branca, sendo que a maioria eram compostos por tabagistas com baixo nível de escolaridade (SILVA *et al.,* 2016). Em vista disso, há necessidade de difundir informações aos diversos grupos sociais, de modo a reduzir a negligência a sua saúde com o intuito de detectar e tratar precocemente o distúrbio, ampliando as chances do total restabelecimento do paciente (FELIPPU *et al.,* 2016). Os dados obtidos nos artigos estudados, nos apontaram grande prevalência de manifestações clínicas de cabeça e pescoço nesta população, pensando nisto, trazem grande prejuízo para a comunicação, alimentação e respiração, e consequentemente uma demanda de atendimento maior no sistema único de saúde visto que população mais atingida é de baixa renda.

O fonoaudiólogo é um profissional apto a avaliar e reabilitar os pacientes com manifestações desses prejuízos decorrentes de neoplasias de cabeça e pescoço. Ter acesso a este profissional o quanto antes é muito importante, com isso ocorre um aumento das chances de

um prognóstico positivo, diminuindo o tempo de internação e consequentemente levando a diminuição de custos hospitalares .

Quanto ao gênero, o estudo desenvolvido por Silva et al. (2020) apontou que 65,4% (n=87) eram do sexo masculino, com média de idade de 57,9 ± 12,5 anos, majoritariamente brancos (94, n=125). Do total, a maioria, correspondente a 40% (n=50), possuía ensino fundamental incompleto e realizava trabalhos manuais e braçais, possuindo renda familiar caracterizada como baixa (77,3%, 58 indivíduos). Grande parte dos indivíduos era tabagistas (72%, n=85) e etilistas (58,1%, n=61), com tempo médio de exposição de 34 e 33 anos, respectivamente.

Tais fatores tem como fundamento o fator cultural, uma vez que homens apresentam rejeição de procurar o serviço de saúde com intuito de prevenção e promoção, geralmente associado a baixa escolaridade. É uma população que muitas vezes não tem o conhecimento sobre a importância de realizar avaliação médica total. Além disso, a população idosa é bastante vulnerável às condições adversas de saúde, pois o próprio envelhecimento é um fator de risco para o câncer. Importante destacar que o tabagismo se torna cada vez mais comum no dia a dia das cidades, e a agressividade por substâncias químicas em estruturas de cabeça e pescoço é cada vez vista nestes casos, portanto, é possível constatar que esses sujeitos compõem um grupo de risco, que na maioria das vezes chegam na assistência médica em estado muito avançado, onde pouco pode -se fazer por estes sujeitos, com isto temos uma alta taxa de mortalidade.

A neoplasia de cabeça e pescoço é o sexto tipo de câncer mais comum no mundo (ROCHA *et al.,* 2017). Durante a pesquisa foi possível detectar alto predomínio de pessoas acometidas com câncer na cavidade oral e laringe, devido ao tabagismo, etilismo e até mesmo refluxo gastroesofágico. Outra alteração que também acomete muitos homens é a neoplasia maligna da próstata e o câncer de colorretal, sendo que sua alta prevalência, atualmente, também é devido a maior adesão da população a prevenção e diagnóstico precoce (LOUREIRO *et al.,* 2019).

As principais manifestações sintomatológicas dos pacientes são referentes a dor local, disfonia, disfagia e otalgia, mas devemos nos atentar que os sintomas variam de acordo o estágio e localização da doença (SILVA *et al.,* 2020). Com o diagnóstico precoce a reabilitação é efetiva e breve, com maior possibilidade de restabelecimento nutricional, das funções do sistema estomatognático, recuperando a qualidade de vida e reintegração social.

Destacamos aqui, mesmo não estado dentro da temática de cabeça e pescoço, que a falta de conhecimento e a demora ao diagnóstico nas neoplasias de forma geral, levam a diversos casos de neoplasias. Observa-se em numerosos artigos que é comum em mulheres câncer de

tireoide diferenciado, sendo que a idade avançada e a doença metastática no diagnóstico foram associadas ao pior prognóstico. Outra enfermidade que é frequente em mulheres são o câncer de mama e o câncer de colo de útero, sendo de extrema importância a divulgação de informações de como realizar o autoexame e o acompanhamento diagnóstico pelo exame preventivo (LOUREIRO *et al.,* 2019).

Quanto às características das neoplasias de cabeça e pescoço, estudos mostram que as estruturas mais atingidas são laringe, com 17,9%, e o lábio inferior (3,6%), assoalho bucal (3,6%) e glote (3,6%) os menos prevalentes. Os sintomas mais relatados a dor local (ROCHA *et al.,* 2017). A dores relatadas ocorrem decorrente da quimioterapia ou radioterapia, pois há presença da mucosite: Reação adversa que causa dor significativa por toda mucosa oral, assim, causando dor para mastigação ou deglutição do indivíduo, o segundo sintoma é a disfonia, na qual seu aparecimento é causado pelo comprometimento de laringe , vias aéreas e pulmões nas neoplasias, posteriormente ocorrendo comprometimento da voz.

A atuação Fonoaudiológica em tumores malignos do trato aerodigestivo superior é essencial para uma reabilitação efetiva e rápida do paciente, restabelecendo os aspectos nutricionais, psicológicos, sociais e a qualidade de vida. Em vista disso, há necessidade de uma promoção integral de saúde, detecção e avaliação prévia para ampliar as chances de recuperação (ANDRADE; LIMONGI, 2012)

Neoplasias de cabeça e pescoço são um problema de saúde pública em: hábitos, atitudes e conhecimentos relacionados ao indivíduo e ao meio que é inserido. Na atuação do fonoaudiólogo, além da atuação nas unidades hospitalares é essencial o trabalho de promoção de saúde ainda na atenção primária, a fim da prevenção de possíveis agravos, evitando o sobrecarga da alta complexidade do sistema de saúde. Os estágios na graduação de cursos em fonoaudiologia realizam em algumas cidades este trabalho, através dos estágios em oncologia.

Quadro 2: Caracterização das produções cientificas para a categoria 2 (A relevância do atendimento fonoaudiológico nas neoplasias de cabeça de pescoço).

TÍTULO/ AUTOR / PERIÓDICO/ ANO	OBJETIVOS	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	RESULTADOS
Perfil e reabilitação fonoaudiológica de pacientes com câncer de laringe/ FIGUEIREDO, I C et, al./ Revista CoDAS/ 2019.	Descrever o perfil clínico e sociodemográfico e o desfecho da reabilitação fonoaudiológica de pacientes com câncer de laringe.	Trata-se de um estudo transversal, realizado através da análise de prontuários.	Prevalência do gênero masculino (95,10%), 60 anos ou mais (53,43%), ensino fundamental (77,37%), setor de serviços (44,12), tabagistas e etilistas (81,63%); estágio T3 (30,4%), ausência de nódulos (72,00%) e de metástase (85,6%). O procedimento terapêutico mais frequente foi a laringectomia total ou parcial (69,61%). Houve associação da escolaridade, estágio da doença, hábitos e procedimento terapêutico com desfecho da fonoterapia (p<0,001).
Prevalência de distúrbios da comunicação, deglutição e motricidade orofacial em crianças e adolescentes no momento da matrícula em um hospital oncológico/ COÇA, K L et, al./ Revista CoDAS / 2018.	Descrever a prevalência dos distúrbios da comunicação, deglutição e motricidade orofacial em um grupo de crianças e adolescentes, no momento da matrícula hospitalar em um instituto oncológico	Trata-se de um estudo transversal.	Oitenta e oito crianças/adolescentes (41,3%) avaliados apresentavam algum tipo de distúrbio fonoaudiológico. As alterações fonoaudiológicas mais frequentes foram o distúrbio miofuncional orofacial, a disfonia e os transtornos de linguagem. Os menos frequentes foram a disacusia, a paralisia de língua e o trismo. A variável clínica que teve associação estatisticamente significante com a presença de alterações fonoaudiológicas foi o local da lesão.
Alterações fonoaudiológicas e acesso ao fonoaudiólogo nos casos de óbito por câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe: um estudo retrospectivo/ Aquino RCA, Lima MLLT, Menezes CRCX, Rodrigues M / Revista CEFAC/ 2016.	Identificar as alterações fonoaudiológicas e o acesso ao fonoaudiólogo durante o curso da doença, nos casos de óbito por câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe, nos residentes de Olinda – PE, em 2012 e 2013.	Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa.	Dos 18 óbitos investigados, em 55,6%, a suspeita de câncer foi por meio da realização do auto-exame, o diagnóstico ocorreu exclusivamente por profissionais médicos, e a língua e a orofaringe aparecem como sítio tumoral de maior ocorrência. Todos os casos apresentaram alguma alteração nas funções estomatognáticas, sendo 88,9% na fala, 83,3% na mastigação e deglutição e 77,8% na voz. Em 27,8% houve a indicação para o tratamento fonoaudiológico, e destes todos referiram acesso ao profissional no sistema único de saúde.
Caracterização da fonoarticulação e sua relação com a disfagia em pacientes com disartrofonia em um hospital oncológico/ BARATA, L F et, al. / Revista Distúrb Comum/ 2009.	Descrever os achados da fonoarticulação e da deglutição em pacientes com disartrofonia atendidos em um hospital oncológico.	Trata-se de um estudo clínico-qualitativo, descritivo, retrospectivo.	Com relação às habilidades comunicativas, 42% dos pacientes apresentaram qualidade vocal tensa, 50% redução da velocidade de fala, 83% alteração na naturalidade, 50% comprometimento na inteligibilidade de fala, 58% alteração da fluência. Observou-se alta taxa de incoordenação pneumofonoarticulatória (67%), presença de hipernasalidade (42%) e severa imprecisão articulatória, nos casos analisados. A maior incidência da disfagia foi encontrada em pacientes com disartrofonia hipocinética e mista moderada (com componentes hipocinéticos e atáxicos), sendo 34% com disfagia orofaríngea neurogênica discreta.
Deglutição e qualidade de vida após laringectomia e	Avaliar as características da deglutição após a laringectomia total e faringolaringectomia com fechamento	Trata- se de estudo prospectivo.	Na avaliação videofluoroscópica foram observadas alterações anatômicas e funcionais. A disfagia foi diagnosticada em 18 (64,3%) dos pacientes, sendo 66,6% de grau discreto e 33,3% de grau

faringolaringectomia total/ QUEIJA, D S et, al. / Brazilian Journal of OtorhinolaCryngology/ 2009.	em T e correlacionar com o questionário Quality of Life in Swallowing Disorders.		moderado/ severo. O questionário indicou boa qualidade de vida em quase todas as escalas. As queixas de deglutição apresentaram associação com o questionário nas escalas fardo (p=0,036) e saúde mental (p=0,031). O questionário indicou impacto na escala saúde mental para os pacientes com disfagia de grau severo (p=0,012).
Fonoterapia em glossectomia total – estudo de caso / VIEIRA C A/ Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia / 2011.	Descrever, por meio de estudo de caso, os achados da avaliação e a evolução da reabilitação fonoaudiológica das funções de deglutição e fala de um indivíduo de 58 anos, gênero masculino, submetido à glossectomia total em junho de 2009.	Trata -se de um estudo de caso de método de pesquisa que utiliza, dados qualitativos.	O paciente passou a alimentar-se exclusivamente por via oral, com a restrição de sólidos, após dez meses em tratamento. No que se refere à fala, foram utilizados exercícios de sobrearticulação, velocidade e ritmo para melhorar a sua inteligibilidade. Dessa forma, considerou-se os resultados da intervenção fonoaudiológica positivos e o paciente recebeu alta após um ano em tratamento.
Qualidade de vida em laringectomizados totais: uma análise sobre diferentes instrumentos de avaliação / ALGAVE, DP; MOURÃO, LF / Revista CEFAC / 20015.	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.	Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo.	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.
Sinais, sintomas e função vocal em indivíduos com disfagia tratados de câncer de cabeça e pescoço / MORETI F; MORASCO-GERALDINI B; CLAUDINO-LOPES AS; CARRARA-DE ANGELIS E / Audiology communication research / 2018.	Avaliar a presença de sinais e sintomas vocais e função vocal em indivíduos com disfagia, tratados de câncer de cabeça e pescoço – CCP e identificar os valores de corte dos respectivos instrumentos.	Trata- se de um estudo prospectivo.	Indivíduos do GE apresentaram mais sinais e sintomas vocais e maiores escores no IFG e ESV que os indivíduos do GC, além de pior autoavaliação vocal. Os três instrumentos apresentaram máxima área sob a curva ROC, com valores de corte ESV=17, IFG=4 e LSS=6 pontos.
Pacientes com câncer de laringe no nordeste: intervenção cirúrgica e reabilitação fonoaudiológica / SILVA EGF; DORNELAS R ; FREITAS MCR; FERREIRA LP/ Revista CEFAC/ 2016.	Caracterizar a assistência hospitalar em pacientes com câncer de laringe, na perspectiva da intervenção cirúrgica e reabilitação fonoaudiológica ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na região Nordeste.	Estudo epidemiológico descritivo, que contou com dados secundários obtidos via consulta à base de dados DATASUS.	Aumento do número de casos de câncer de laringe com o passar dos anos, predominância do sexo masculino, aumento no número de internações, laringectomia parcial como procedimento médico mais utilizado e a maior quantidade de fonoaudiólogos vinculados ao SUS foi observada em Pernambuco.

Pautados nos impactos da atuação fonoaudiológica no atendimento de pessoas com câncer, os 9 estudos listados no quadro relatam os fundamentos utilizados para a prevenção, o planejamento terapêutico e reabilitação dos pacientes acometidos por neoplasias que complementa os dados retratados nos estudos encontrados na discussão da categoria 1 desta revisão.

Em análise realizada observou-se em crianças e adolescentes com neoplasias a presença de disacusia, disartria, disfagia, paralisia facial e de língua devido a patologia, afetando "estruturas responsáveis pelo controle neurológico ou execução das habilidades de fala, mobilidade orofacial, deglutição e audição" (BENINCASA; FIGUEIREDO, 2003). Dessa maneira, a atuação de um fonoaudiólogo em uma equipe multidisciplinar é essencial para detecção e reabilitação precoce, reduzindo os transtornos acarretados pelo tumor.

Outro estudo relata que as principais consequências na deglutição e fala após cirurgia são a dificuldade na formação, propulsão e/ou retenção do bolo alimentar, aumento do tempo do trânsito oral, estase de alimentos, aumento do número de deglutições e redução da inteligibilidade de fala. Posto isto, a reabilitação dos pacientes é realizada de modo indireto com exercícios isométricos, isotônicos e isocinéticos e a terapia direta, aplicando manobras de postura, deglutição de diversas texturas e técnicas de sobrearticulação, velocidade e ritmo com o intuito de aperfeiçoar a inteligibilidade na fala (SOUZA *et al.,* 2016).

Nesse contexto, observou-se que de acordo com cada patologia é necessário seguir determinada conduta terapêutica, com base na avaliação das estruturas de cabeça e pescoço, como em casos de laringectomias parciais verticais, a avalição é com base no vídeo estroboscopia e os teste de tempo máximo de fonação. Para avaliar a deglutição um dos recursos é aplicar o protocolo de avaliação funcional da deglutição, logo após é realizado a terapia fonoaudiológica vocal com foco na super adução da prega vocal remanescente, aplicando técnicas que favorecem "a coaptação, sustentação glótica, vibratórios, sons nasais, sobrearticulação da fala e técnica mastigatória" (CFFa, 2008).

Já a atuação fonoaudiológica em pacientes submetidos à laringectomia total é baseada em avaliações e orientações pré e pós-operatória e reabilitação com eletrolaringe e com o desenvolvimento da voz esofágica e de comunicação escrita e gestual, com o intuito de ampliar a qualidade de vida do paciente e a reinserção na sociedade. Sendo que na avaliação é observado as estruturas e funções do sistema estomatognáticos e estruturas adjacentes e a capacidade do indivíduo de utilizar diferentes formas de comunicação (CFFa, 2008).

Uma das consequências que compromete a qualidade de vida do paciente após a laringectomia total é a disfagia, alteração na dinâmica da deglutição afetando todo o trato

digestivo, apresentando tanto durante como após o tratamento (BENINCASA; FIGUEIREDO, 2003), sendo de extrema relevância a atuação fonoaudiológica para reduzir agravos no quadro clínico do paciente. Ao avaliar pacientes utilizando a videofluoroscopia da deglutição, Queija *et al.* (2009) identificaram na fase preparatória oral alterações na formação do bolo e aumento do tempo de trânsito oral, já na fase faríngea foram observadas a presença de estases na orofaringe e hipofaringe, e alguns pacientes apresentaram refluxo esofágico e faringo-oral.

No decorrer do levantamento desenvolvido foi possível observar os impactos ocasionados pela presença de neoplasias que atingem as estruturas de cabeça e pescoço, tendo como principal porta de entrada a esses diagnósticos, o profissional fonoaudiólogo e suas avaliações, visto também que a maioria dos testes não precisam de aparelhos ou grandes custos financeiros. As avaliações, em sua maioria, são realizadas por meio de protocolos validados e com respaldo e rigor científico, sendo aplicados ainda em leito hospitalar, proporcionando maior conforto, agilidade e uma assistência de qualidade, efetiva, integral e humanizada a esses pacientes. Nesse sentido, a práxis da fonoaudiologia voltada para a reabilitação configura-se como ferramenta fundamental para aumento da qualidade de vida e o sucesso do prognóstico. Atrelado a isso, a importância do trabalho interdisciplinar e colaborativo de outros campos de conhecimento, a exemplo da medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e profissionais da educação física.

Os estudos permitem constatar que ainda existe desconhecimento quanto à atuação fonoaudiológica, no contexto hospitalar, configurando em alguns casos negligência, seja por parte do paciente, seja por parte de outros profissionais da área da saúde, que optam por não encaminhar ou procurar esse serviço especializado, responsável por restabelecer e/ou adaptar os meios de comunicação que podem ser utilizados pelos pacientes (BARATA *et al.,* 2009). Nesse sentido, caso o paciente com a sintomatologia não realize um acompanhamento fonoaudiológico é observado um prejuízo clínico significativo, como o retardamento na evolução terapêutica. Para tanto, faz-se necessário uma conscientização e instrumentalização da população e demais profissionais da saúde sobre as competências e áreas de atuação do Fonoaudiólogo.

É fundamental que a assistência hospitalar crie estratégias e mecanismos que possam ampliar a divulgação das principais formas de prevenção, a exemplo de orientações sobre as áreas de atuação dos profissionais de saúde, os exames periódicos e estratégias educativas direcionadas aos grupos de risco, pois essas ações contribuirão para o diagnóstico precoce e tratamento da doença (SADIK *et al.,* 2014). Outro fator que interfere no diagnóstico prévio é a dificuldade ao acesso ao serviço de fonoaudiologia devido à baixa oferta de profissionais e a

indevida descentralização da assistência oferecida, prolongando o tempo de espera para iniciar o acompanhamento fonoaudiológico.

Portanto, há a necessidade de compreender a demanda clínica de cada paciente/população, aperfeiçoando a prestação de cuidados oncológicos na atuação fonoaudiológica. Como há diversos protocolos e métodos de avaliação e reabilitação clínica a serem utilizados, cada profissional de saúde deve avaliar qual será adequado e efetivo para aplicar em cada paciente. O fonoaudiólogo está apto a atuar nessa área, tendo em vista que detém de conhecimento para detectar, avaliar e reabilitar o paciente de modo integral e individualizado (ALGAVE; MOURAO, 2015).

CONCLUSÃO

Diante do exposto observa-se o quão devastador pode ser um tratamento oncológico, devido aos danos causados nas estruturas e funções acometidas ao paciente, que sofre desordens de mastigação, deglutição e fala no caso de neoplasias de cabeça e pescoço, sendo o câncer de laringe o mais predominante. Destaca-se a necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional para reabilitação de efeitos pós cirúrgicos e quimioterápicos. Nesse sentido, o presente trabalho evidencia a importância do fonoaudiólogo, enquanto profissional habilitado no processo de avaliação e detecção de alterações nas estruturas prejudicadas, bem como alterações no sistema estomatognático. A partir desses casos o objetivo primário consiste na adequação e readaptação funcional, beneficiando pacientes reduzindo seu tempo de internação e promovendo qualidade de vida, e, consequentemente, havendo também uma diminuição de custos hospitalares.

Sob outra perspectiva, observou-se que são poucos estudos que abrangem de forma integral as atuações do Fonoaudiólogo em pacientes oncológicos. Visto que a grande maioria aborda tópicos específicos não os relacionando, como perfil epidemiológico, alterações nas estruturas e/ou funções estomatognáticas, meios de prevenção, métodos avaliativos, planejamento terapêutico, técnicas para reabilitação, entre outros.

Outrossim, verificado em diversos estudos a dificuldade do paciente em procurar o atendimento fonoaudiológico devido à falta de conhecimento da população quanto à atuação desse profissional, sendo que muitas vezes é priorizado o tratamento que afeta diretamente a patologia, não monitorando distúrbios secundários como alterações no sistema estomatognático.

Deste modo, é imprescindível a realização de estudos a respeito tanto de como está o conhecimento sobre as áreas de atuação do Fonoaudiólogo perante a população e profissionais de saúde, quanto a artigos abordando a atuação do Fonoaudiólogo nas diversas instâncias da oncologia, com enfoque nos principais instrumentos e técnicas terapêuticas de intervenção da Fonoaudiologia no Âmbito Hospitalar.

REFERÊNCIAS

ALGAVE, D. P.; MOURAO, L. F. Qualidade de vida em laringectomizados totais: uma análise sobre diferentes instrumentos de avaliação. **Rev. CEFAC**, v.17. n.1, p.58-70, 2015.

ANDRADE, C. R. F.; LIMONGI, S. C. O. **Disfagia: prática baseada em evidências**. São Paulo: SARVIER, 2012.

AQUINO, R. C. A. *et al.* Alterações fonoaudiológicas e acesso ao fonoaudiólogo nos casos de óbito por câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe: um estudo retrospectivo. **Rev. CEFAC**, v.18, n.3, p.737-745, 2016.

BARATA, L. F. *et al.* Caracterização da fonoarticulação e sua relação com a disfagia em pacientes com disartrofonia em um hospital oncológico. **Distúrbios da Comunicação,** v.21. n.1. p. 79-71, 2009.

BENINCASA, M. M.; FIGUEIREDO, E. S. **O Trabalho Fonoaudiológico realizado à Beira do Leito**. In: OLIVEIRA, S.T. Fonoaudiologia Hospitalar. São Paulo: Lovise, 2003.

BILHERI, D. F. D. *et al.* **Atuação fonoaudiológica nos transtornos de deglutição com pacientes à beira do leito: construção de conhecimentos a partir da vivência prática.** XII Salão de Iniciação Científica – PUCRS, 2011.

COÇA, K. L. *et al.* Prevalência de distúrbios da comunicação, deglutição e motricidade orofacial em crianças e adolescentes no momento da matrícula em um hospital oncológico. **CoDAS**, v.30, n.1, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFFo). Resolução CCFa nº 356 de 06 de dezembro de 2008. **Dispõe sobre a competência técnica e legal do fonoaudiólogo para atuar nas disfagias orofaríngeas. São Paulo: CCFa**, 2008.

FELIPPU, A. W. D. *et al.* Impact of delay in the diagnosis and treatment of head and neck cancer . **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 82, n. 2, p. 140-143, 2016.

FERRITE, M. T. P.C. S.; LESSA, F. **Fonoaudiologia e Epidemiologia**. In FERNANDES, F.D.M.; MENDES, B.C.A.; NAVAS, A.L.P.G.P. (Org.). Tratado de Fonoaudiologia**.** 2a. ed. São Paulo: Roca; 2010.

FIGUEIREDO, I. C. *et al.* Perfil e reabilitação fonoaudiológica de pacientes com câncer de laringe. **CoDAS**, v.31, n.1, 2019.

GUERRA, M. R.; GALLO, C. V. M.; MENDONÇA, G. A. S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 3, p. 227–234, 2005.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Estimativas 2015: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro, 2018.

LINHARES, G. L.; ROLIM, L. A. D. M. M.; SOUSA, M. N. A. A importância do diagnóstico precoce e do manejo de diabetes mellitus tipo 1 na infância e seus desafios. **Revista Contemporânea (Contemporary Journal)**, v. 2, n. 3, p. 914-941, 2022.

LOUREIRO, D. C. *et al.* Perfil epidemiológico dos principais tumores sólidos em uma unidade de alta complexidade em oncologia no estado da Amazônia legal. **Brasil Ciência**, n. 23**,** p. 273-286, 2019.

MENDES, B. C. L.; ARAÚJO, D. K. L.; SOUSA, M. N. A. Covid-19 como desencadeador ou agravador de doenças reumatológicas. **Revista Acadêmico Mundo – RAM,** v. 9, n. 11, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Folha informativa:** Câncer**.** Brasília - DF: OMS/OPAN; 2018. Disponível em: Https://www.paho.org/bra.../index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094. Acesso em 23 maio de 2019.

QUEIJA, D. S. *et al.* Deglutição e qualidade de vida após laringectomia e faringolaringectomia total. **Braz. j. otorhinolaryngol,** v. 75, n. 4, p. 556-564, 2009.

ROCHA, B. Q. C. et al. Características epidemiológicas de pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia em Juiz de Fora–MG. **HU Revista**, v. 43, n. 1, 2017.

ROMAN, A. R; FRIEDLANDER, M. R. Revisãi Integrativa de Pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm.,** v. 3, n 2, p. 109-112, 1998.

SADIK, M. *et al.* Attributes of cancer patients admitted to the emergencydepartment in one year. **World journal of emergency medicine**, v. 5, n. 2, p. 85, 2014.

SILVA, E. G. F. *et al.* Pacientes com câncer de laringe no Nordeste: intervenção cirúrgica e reabilitação fonoaudiológica. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 1, p. 151-156, 2016.

SILVA, F. A *et al*. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um centro oncológico no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 1, 2020.

SILVA, G. C. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em um hospital referência da região sul de Santa Catarina. **Arq. Med. Catarinense.** v. 49. n. 1. p. 66-77. 2020.

SILVÉRIO, C. C.; HERNANDEZ, A. M.; GONÇALVES, M. I. R. Ingesta oral do paciente hospitalizado com disfagia orofaríngea neurogênica. **Revista CEFAC,** v. 12, n. 6, p. 964-970, 2010.

SOUSA, M. N. A. *et al.* Intervenções para o controle do câncer de colo do útero. **Conjecturas**, v. 22, n. 17, p. 796-808, 2022.

SOUZA, A. R. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em hospital de referência. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd,** v. 3, n. 14, p. 129-132, 2016.

VIEIRA, C. A. Fonoterapia em glossectomia total: estudo de caso. **Rev. Soc. Brasileira de Fonoaudiologia,** v. 1, n. 4, 2011.