



PUC-SP

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO
PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE**

Laura Macedo Coser

**Câncer de cabeça e pescoço: análise bibliométrica de
dissertações e teses.**

Orientadora: Profa. Dra. Leslie Piccolotto Ferreira

**PUC-SP
SÃO PAULO
2023**



PUC-SP

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO
PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA
SAÚDE**

Laura Macedo Coser

**Câncer de cabeça e pescoço: análise bibliométrica de
dissertações e teses.**

Orientadora: Profa. Dra. Léslie Piccolotto Ferreira

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada à Banca
Examinadora da Pontifícia
Universidade Católica de São
Paulo, como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Fonoaudiologia sob orientação da
Profª Drª Léslie Piccolotto Ferreira.

**PUC – SP
SÃO PAULO
2023**

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução parcial ou total desta monografia, através de fotocópias ou meios eletrônicos.

Laura Macedo Coser
São Paulo, dezembro de 2023

Dedicatória

À minha família, pelo suporte fornecido durante a vida e a minha jornada acadêmica.

À minha mãe, por todo amor, carinho e cuidado. Por me ensinar a ser resiliente.

Ao meu pai, por me apoiar nos momentos de dificuldade.

Aos meus pacientes, por me ensinarem a ser uma profissional humanizada.

Aos meus amigos, pelo apoio em todos os momentos difíceis e palavras de carinho.

Agradecimento

Queridos pais, Sheila e Robson

Gostaria de expressar minha mais profunda gratidão a vocês, que têm sido a fonte constante de apoio, amor e inspiração ao longo de toda a minha jornada. Seu encorajamento inabalável e dedicação à minha felicidade e sucesso moldaram o caminho que trilhei até aqui. Sou imensamente grata por tudo o que fizeram por mim.

Às minhas avós, Irany e Abadia

Quero aproveitar este momento para expressar minha profunda gratidão a você, minhas queridas avós. O amor incondicional de vocês e apoio ao longo dos anos têm sido um alicerce fundamental em minha vida.

À minha querida orientadora, Leslie Piccolotto Ferreira

Agradeço de coração por sua orientação perspicaz, paciência infinita e compromisso incansável em me ajudar a alcançar meus objetivos acadêmicos. Suas palavras sábias e conselhos valiosos foram fundamentais para o meu crescimento e desenvolvimento. Sou muito grata por ter uma mentora tão excepcional ao meu lado.

Às minhas amigas incríveis, Juliana, Keila, Melanie, Sheila e Sabrina

Não poderia deixar de mencionar o papel vital que cada uma de vocês desempenhou em minha vida. Suas risadas, apoio mútuo e amizade leal tornaram os desafios mais leves e as alegrias ainda mais intensas. Cada momento compartilhado é um tesouro que guardarei para sempre em meu coração.

Ao meu amigo, Aylton

Agradeço imensamente pela sabedoria transpassada durante as sessões, todo carinho e paciência durante minha jornada acadêmica. Sou grata pela oportunidade de trabalhar contigo e muito orgulhosa em contemplar sua evolução cotidiana e gradual. Graças a este trabalho, meu futuro será baseado em auxiliar pacientes oncológicos, trazendo comigo todo o carisma, conhecimento técnico, mente e coração abertos para aprender com o próximo.

A todos vocês, meu mais sincero agradecimento. Sem a presença e apoio de cada um, meu percurso não seria o mesmo. Estou verdadeiramente honrada por ter pessoas tão incríveis ao meu redor. Obrigada por fazerem parte da minha jornada.

RESUMO

Introdução: a atuação fonoaudiológica no contexto do câncer de cabeça e pescoço abrange desde o diagnóstico, tratamento e cuidados de fins de vida, visando atender pacientes com alterações na comunicação e deglutição, promovendo qualidade de vida. Objetivo: Analisar a temática sobre câncer de cabeça e pescoço, registrada em dissertações e teses defendidas entre 2013-2022, para identificar aspectos quantitativos e qualitativos dessa produção sobre o tema. Método: trata-se de estudo de revisão bibliométrica, que busca mapear e analisar a produção acadêmica registrada em dissertações e teses defendidas por pesquisadores brasileiros. Os dados foram coletados na plataforma da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Resultado: os dados, obtidos da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, revelam que o descritor mais frequente foi "neoplasias de cabeça e pescoço" (31,7%). Os anos de 2017 e 2020 se destacaram com o maior número de publicações (14,63%), sendo as dissertações a forma mais encontrada de produção (75,6%). Na região sudeste, a maioria das defesas ocorreu em instituições de ensino públicas (100%) da área de Ciências da Saúde (98%). Os carcinomas mais investigados foram os relacionados à cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe (51,2%), mais frequentemente o espino celular. Predominantemente, as pesquisas foram de intervenção (56,1%) em ambiente hospitalar (73,2%). A avaliação geral, contando com diferentes análises (22-53,7%) prevaleceu quando comparada a análise biopsicossocial (10-24,4%). Apenas 7,3% dos trabalhos eram da área da Fonoaudiologia. Conclusão: ao longo de uma década, as pesquisas enfocaram principalmente a intervenção em homens adultos, atendidos em hospitais, com diagnóstico de carcinomas específicos. Apesar da relevância da Fonoaudiologia no tratamento do câncer, apenas um pequeno número de estudos nessa área foi identificado, provavelmente pelo pouco interesse nesses estudos e também pelas limitações da plataforma acessada para levantamento.

Descritores: Câncer de cabeça e pescoço, Fonoaudiologia, Indicadores bibliométricos, Avaliação da pesquisa em saúde

Sumário

1. Introdução.....	01
2. Objetivo	08
3. Métodos.....	09
4. Resultados	10
5. Discussão	16
6. Conclusão	30
7. Referências	31

1. INTRODUÇÃO

A história do câncer remonta há milhares de anos, com os primeiros relatos de tumores sendo encontrados em múmias egípcias datando de 1600 a.C. No entanto, foi somente no século XIX que a doença começou a ser estudada mais profundamente (MOLTO, et al. 2018).

Em 1838, o médico alemão Johannes Muller cunhou o termo "câncer" para descrever a proliferação descontrolada de células em um tecido. No livro publicado por Muller, intitulado *“Ueber den feineren Bau und die Formen der krankhaften Geschwülste”* (tradução: sobre a estrutura mais fina e as formas de tumores patológicos), ele dividiu os tumores epiteliais malignos em carcinoma simples (carcinoma escamoso), carcinoma alveolar (adenocarcinoma), carcinoma fasciculatum (carcinoma de células fusiformes), carcinoma medular (carcinoma medular) e carcinoma melanódico (melanoma maligno) (MULLER, 1838; HAJDU., 2018;). Segundo informações fornecidas pelo Ministério da Saúde, o termo "câncer" engloba uma gama de mais de 100 enfermidades que compartilham a característica de um crescimento celular desordenado, invadindo tecidos e órgãos, com potencial de disseminação para outras partes do corpo (BRASIL, 2020).

A Portaria número 516, reiterada no dia 17 de junho de 2015, do Ministério da Saúde, aprovou o material denominado *“Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço”*. Consta a importância do cuidado com a saúde bucal e especifica os diferentes tipos de neoplasias, por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (BRASIL, 2015).

A CID-10 apresenta uma gama de classificações de neoplasias malignas, dentre estas: C00 – Neoplasia Maligna do lábio; C01 - Neoplasia maligna na base da língua; C02 - Neoplasia maligna em outras partes e partes não especificadas da língua; C03 - Neoplasia maligna na gengiva; C04 - Neoplasia maligna no assoalho da boca; C05 - Neoplasia maligna no palato; C06 - Neoplasia maligna em outras partes e partes não especificadas da boca; C09 - Neoplasia maligna na tonsila palatina; C10 - Neoplasia maligna na orofaringe; C12 - Neoplasia maligna no recesso piriforme; C13 - Neoplasia maligna na hipofaringe; C14 -

Neoplasia maligna em outras localizações e localizações mal definidas na cavidade bucal e faringe; C32 - Neoplasia maligna na laringe (BRASIL, 2015).

Nas décadas de 1960 e 1970, a pesquisa sobre o câncer foi impulsionada pela guerra contra o câncer, uma iniciativa do governo dos Estados Unidos para combater a doença. Nessa época, foram desenvolvidas novas drogas quimioterápicas e técnicas de radioterapia. Hoje, a pesquisa sobre o câncer continua a avançar, com novas terapias como a imunoterapia, oferecendo esperanças para pacientes oncológicos. No entanto, a doença ainda é uma das principais causas de morte em todo o mundo e continua sendo um grande desafio para a Medicina moderna com relação a cura. A conduta terapêutica nos quadros oncológicos de CCP requer ação multiprofissional, incluindo profissionais como: cirurgião de cabeça e pescoço, oncologista, radiologista, radioterapeuta, física médica, fonoaudiólogo, estomatologista, nutricionista, assistente social, psicólogo, nutrólogo, fisioterapeuta, enfermeiro, entre outros (TOLEDO, 2018).

A atuação do fonoaudiólogo é voltada, principalmente, para as funções relacionadas à alimentação e à comunicação. Essa atuação ocorre desde o diagnóstico do câncer. Conforme definida por Silver e Baima, a pré-reabilitação é o processo que ocorre entre o momento do diagnóstico de câncer e o início do tratamento agudo. Nesse estágio, intervenções específicas são implementadas com o objetivo de reduzir a incidência e a gravidade das atuais limitações e possíveis deficiências futuras (SILVER e BAIMA, 2013). A pré-habilitação é comumente realizada em antecipação à cirurgia e serve a diversos propósitos, tais como estabelecer uma linha de base para a função, identificar quaisquer deficiências pré-tratamento, abordar o bem-estar físico e emocional geral, e reduzir as deficiências que se esperam como resultado do tratamento. Historicamente, a pré-habilitação foi inicialmente introduzida para melhorar a nutrição e a capacidade física de recrutas militares, mas o setor de saúde prontamente adotou essa prática como uma oportunidade para diminuir as hospitalizações e os custos com cuidados de saúde até os cuidados de fim de vida do paciente oncológico (SILVER et al. 2015).

Entre os diferentes tipos de câncer, um dos mais conhecidos e trabalhados pelo fonoaudiólogo é o câncer na região da cabeça e pescoço (National Cancer Institute, 1971). De acordo com os dados atualizados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), em 2022, o câncer de cavidade oral atinge 10.900 indivíduos no país, enquanto o câncer de laringe afeta um total de 6.570 pacientes do sexo masculino no Brasil. Essas estatísticas refletem a importância da conscientização e da prevenção dessas doenças graves, destacando a necessidade de medidas de saúde pública e cuidados médicos específicos para combater esses tipos de câncer entre os brasileiros.

No Brasil, a projeção para o período de 2023 a 2025 sugere que haverá 704 mil novos casos de câncer, dos quais 483 mil serão considerados, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma. Desses, destaca-se o câncer de cavidade oral, com 11 mil (3,2%) na população masculina e o câncer de tireoide, com 14 mil (3,9%) na população feminina (INCA, 2022). Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, em 2020, ocorreram 6.192 óbitos por câncer de cavidade oral (C00-C10), correspondendo a um risco de morte de 2,92 por 100 mil habitantes. Atualmente, as estruturas anatômicas que constituem a definição de câncer da cavidade oral baseiam-se nas regiões do lábio, trígono retromolar (posterior ao terceiro molar), assoalho da boca, língua, palato duro (céu da boca), mucosa bucal (bochechas), entre outros. Nesta estimativa, foram incluídos como cânceres da cavidade oral os tumores que afetam o lábio, a cavidade oral, as glândulas salivares e a orofaringe (C00-C10), conforme a CID-10, formando um conjunto diversificado de tumores com diferentes causas (INCA, 2022).

O termo câncer de cabeça e pescoço (CCP) refere-se a um conjunto de neoplasias que podem se apresentar na cavidade oral, faringe (nasofaringe, orofaringe e hipofaringe), laringe, cavidade nasal, seios paranasais, tireoide e glândulas salivares que incluem uma variedade de tumores histopatológicos (National Cancer Institute, 2021).

O tipo histológico mais frequente, presente em mais de 90% dos pacientes, é o carcinoma espinocelular (CEC), que pode acometer múltiplas localizações como cavidade oral, orofaringe, hipofaringe, laringe ou nasofaringe. A cavidade

oral, faringe e a laringe são os locais mais frequentemente atingidos. Esse câncer tem como principais sinais e sintomas a dificuldade para abertura da boca (trismo), dor, disfagia, nódulo cervical e sangramento. Entre os tumores de cabeça e pescoço, o câncer de cavidade oral ocupa a primeira posição, sendo mais incidente em homens com idade superior a 40 anos e predominância da cor branca (GALBIATTI, et al, 2013).

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) tem uma etiologia multifatorial visto que depende de um conjunto de fatores que podem ser ambientais ou genéticos. Comportamentos que aumentam o risco de câncer incluem tabagismo, consumo excessivo de álcool, dieta pouco saudável e falta de atividade física. Quando utilizados de forma concomitante (tabaco e álcool), apresentam efeito sinérgico, sendo que um potencializa o caráter cancerígeno do outro (TORRENTE, et al, 2011). A manutenção do uso dessas substâncias, mesmo após o tratamento, está associada a uma maior chance de desenvolvimento de um segundo tumor primário, além de aumentar índices de persistência e recidiva da doença. É importante lembrar que o câncer é uma doença complexa e muitas vezes não é possível determinar uma única causa para um caso específico de câncer (POON, et al, 2015).

O Papilomavírus Humano (HPV) é um grupo de vírus que é conhecido por infectar a pele e as mucosas, incluindo a mucosa oral. O HPV tem sido associado a vários tipos de câncer, incluindo o câncer de orofaringe, que é um tipo de câncer que se desenvolve na parte posterior da garganta, incluindo as amígdalas e a base da língua. Existem vários subtipos de HPV, sendo o HPV-16 o mais frequentemente associado ao câncer de orofaringe. A infecção por HPV na orofaringe é uma das principais causas de câncer de orofaringe em algumas partes do mundo, especialmente nos Estados Unidos (SILVA et al., 2012). Desde 2014, a vacina contra o HPV está disponível no Brasil, mas a preocupação com sua segurança, especialmente em relação aos eventos adversos, tem sido um fator significativo que influencia e justifica a baixa cobertura vacinal. Um dado estatístico que evidencia essa adesão insuficiente é que aproximadamente 5,5 milhões de meninas brasileiras apresentam esquemas vacinais contra o HPV incompletos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A infecção por HPV na orofaringe é frequentemente adquirida por meio de atividades sexuais, como sexo oral, e pode permanecer latente no organismo por muitos anos antes de se transformar em câncer. Nem todas as infecções por HPV resultam em câncer, mas em algumas pessoas, o vírus pode causar alterações nas células da orofaringe que podem levar ao desenvolvimento de tumores (FREITAS et al., 2016)

Os sinais e sintomas aparecem como uma ferida que não cicatriza, seja por um nódulo ou dificuldade para engolir, alterações na voz, rouquidão, perda de peso e dor na garganta que não melhoram (National Cancer Institute, 2021). O diagnóstico geralmente é feito por meio de exames médicos, incluindo biópsia.

As modalidades de tratamento no CCP podem incluir cirurgia, radioterapia, quimioterapia e terapia alvo (imunoterapia), utilizadas de forma isolada ou generalizada. Com o auxílio do diagnóstico, é possível determinar que pacientes com estágio I ou II podem realizar o tratamento de forma isolada (cirurgia ou radioterapia), enquanto os pacientes que apresentam estágios mais avançados são sujeitos ao tratamento com terapias combinadas, tais como Radioterapia, Quimioterapia e cirurgia (CROWDER et al., 2018). Dependendo da localização e estadiamento da doença, a ressecção cirúrgica pode comprometer funções importantes, como por exemplo mastigação, deglutição, fonação e respiração. Pacientes submetidos a tratamentos múltiplos para o câncer podem experimentar uma pior qualidade de vida devido a efeitos colaterais, impacto psicológico, complicações a longo prazo e restrições funcionais. No entanto, avanços na abordagem do câncer e suporte multidisciplinar ajudam a minimizar esses impactos. O acompanhamento médico regular é crucial para monitorar e abordar preocupações específicas de cada paciente. (RAJENDRA, et al., 2020).

Decorrente do processo cirúrgico e do tumor em si, muitos pacientes apresentam dificuldades na deglutição e alimentação que podem envolver alterações no paladar (disgeusia), recusa alimentar (inapetência), mucosite (inflamação aguda - efeito colateral do tratamento de RT), xerostomia (sensação de boca seca) e disfagia (TOLEDO, 2018). Esse sintoma – disfagia - pode ocorrer em todas as faixas etárias e ser causado por diferentes condições médicas, em diferentes etapas do tratamento. A dificuldade em engolir pode ser categorizada com base na sua origem (mecânica ou neurogênica) ou nas fases

comprometidas do ato de engolir (fase oral, faríngea e orofaríngea), variando em intensidade de leve a severa. Problemas na deglutição podem resultar no desenvolvimento de outras doenças no paciente, especialmente quando o paciente está debilitado, como a pneumonia por aspiração, que ocorre quando conteúdo ingerido é aspirado para os pulmões, podendo levar a internações frequentes e, em casos extremos, ao óbito (MEDEIROS, 2017).

Em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu que saúde não se limita simplesmente à ausência de doenças ou enfermidades, mas abrange igualmente o bem-estar físico, mental e social (THE WHOQOL GROUP, 1948). Portanto, as atividades da OMS devem abranger não apenas o combate às doenças, mas também a melhoria de suas intervenções no que diz respeito ao cuidado da saúde mental, combate à fome e apoio à promoção da igualdade de gênero. A qualidade de vida é uma métrica com o propósito de avaliar o impacto na saúde com relação a auto-percepção do paciente.

A qualidade de vida de uma comunidade é influenciada por suas condições de vida, incluindo o acesso a diversos recursos econômicos e sociais, como emprego, renda, educação primária, nutrição adequada, serviços de saúde de qualidade, saneamento, moradia e transporte eficiente, entre outros (ADRIANO et al., 2000). A Organização Mundial da Saúde (THE WHOQOL GROUP, 1995) definiu a qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto de sua cultura e dos sistemas de valores que o cercam, levando em consideração seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações pessoais. Essa definição abrange a perspectiva subjetiva e multidimensional da qualidade de vida, reconhecendo que vai além de fatores puramente físicos ou objetivos, incorporando a visão e a experiência individuais.

Segundo Santin, a origem da palavra "qualidade" remonta ao termo "qualis" do latim, indicando o modo característico de ser de algo, seja em sua própria essência ou em relação a outros, podendo abranger tanto aspectos específicos favoráveis quanto desfavoráveis. No entanto, ao discutir a qualidade de vida, geralmente se associa a algo positivo, digno e benéfico (SANTIN,2002).

A qualidade de vida, visando o bem-estar do paciente oncológico, foi um termo introduzido na área da saúde devido ao avanço tecnológico que

possibilitou novas reabilitações oncológicas e proporcionou um aumento na expectativa de vida de pacientes crônicos. Pensar no bem-estar e na qualidade de vida de um paciente oncológico é de extrema importância, pois devido ao tratamento, sua saúde integral é comprometida. O tratamento oncológico geralmente envolve procedimentos invasivos, como cirurgias, quimioterapia e radioterapia, que podem acarretar efeitos adversos, como fadiga intensa, náuseas, alopecia e depressão do sistema imunológico. Esses efeitos podem ter um impacto significativo na qualidade de vida, limitando a capacidade do paciente de realizar atividades cotidianas, afetando seu estado emocional e mental. Ao adotar uma abordagem que engloba não apenas os aspectos médicos, mas também os emocionais, sociais e físicos, é possível melhorar a jornada do paciente, proporcionando um cuidado mais completo e uma perspectiva mais positiva diante das dificuldades enfrentadas (SEIDL, et al, 2004; DINIZ, et al, 2006).

A escolha para a realização deste trabalho foi de analisar dissertações e teses publicadas por pesquisadores brasileiros. Justifica-se visto que essas obras acadêmicas representam fonte de conhecimento e pesquisa, são elaboradas por acadêmicos que tem o objetivo de investigar tópicos específicos e que são submetidos a uma banca de análise ao serem defendidas. Dessa forma, proporcionam uma visão detalhada e abrangente de um determinado assunto e anunciam a futura publicação de seus achados e criação de linhas de pesquisa.

Assim, considerando a incidência da doença no universo de pesquisa, justifica-se também a necessidade de uma análise da produção acadêmica com o objetivo de gerar novas perspectivas e, conseqüentemente, possíveis soluções que possam impactar positivamente as capacidades de prevenção e tratamento da doença futuramente.

2. OBJETIVO

Analisar a temática sobre câncer de cabeça e pescoço, registrada em dissertações e teses defendidas entre 2013-2022, para identificar aspectos quantitativos e qualitativos dessa produção sobre o tema.

3. MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão bibliométrica, que busca mapear e analisar a produção acadêmica registrada em dissertações e teses defendidas por pesquisadores brasileiros. A bibliometria é uma técnica que parte da análise de levantamento bibliográfico sobre um determinado tema específico (MATTAR & RAMOS, 2021). Pela característica da pesquisa, prescindiu-se de análise pelo Comitê de Ética.

A pergunta básica que norteou a pesquisa foi: o que tem sido pesquisado na área de CCP no Brasil e qual área de destaque, buscando entender em especial a área da Fonoaudiologia.

Os dados foram coletados na plataforma da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) (<http://bdttd.ibict.br/vufind/>), no dia 01/03/2023.

O termo de busca utilizado foi “Câncer de Cabeça e Pescoço” na janela de busca para “todos os campos” possíveis, a saber: autor, título, ano e resumo. Nesta primeira busca foram localizadas 659 fontes, que ao serem submetidas a limitação de título, por acreditar que este traga de fato a temática da pesquisa, o resultado se reduziu para 153 fontes. Ao delimitar as pesquisas referente ao idioma português e ao período compreendido entre 2013 à 2022 (últimos dez anos), foi gerada uma planilha correspondente a 106 dissertações e teses.

Considerando os critérios estabelecidos que determinaram a exclusão de algumas fontes, a saber link desativado (40), ausência de resumo (20), trabalhos idênticos (4), título em português e texto em outra língua (1), foram analisadas 41 dissertações e teses.

Da planilha gerada pela própria plataforma (Export CSV), foram

coletadas as seguintes informações: descritores (considerando o primeiro registrado), instituição de ensino (privado ou público) e região geográfica, tipo de texto (teses ou dissertações), ano de publicação, área de conhecimento e subárea (segundo classificação proposta pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq), local em que os dados foram coletados, assim como ciclo de vida (infância, adolescência, adulto e idoso) dos sujeitos. Em especial, na análise do tipo de pesquisa - conceitual, observacional ou de intervenção - foi realizado um detalhamento, incluindo o tipo e região do câncer, assim como os aspectos analisados nas pesquisas. Com relação a esses foram definidas as seguintes categorias: avaliação geral (quando era realizada uma avaliação médica, exames, entrevista e propostas de tratamento), análise biopsicossocial (quando a qualidade de vida, e análise psicológica do paciente era priorizada), tratamento oncológico (quando o foco era radioterapia, quimioterapia, imunoterapia, cirurgia), avaliação fonoaudiológica (exames de deglutição, questionários e avaliação de linguagem/cognitivo, além de reabilitação pós operatória) e análise de prontuário (dados levantados por meio de leitura de prontuário, sem contato direto com o paciente).

Os dados coletados foram analisados descritivamente, registrando as frequências numéricas e percentuais.

4. RESULTADOS

Dentre as 41 fontes bibliográficas analisadas, os descritores que mais apareceram foram Neoplasias de cabeça e pescoço (13- 31,7%), Câncer de cabeça e pescoço (8- 19,5%) e Qualidade de vida (3- 7,3%). Os demais apareceram apenas uma vez, equivalendo a 2,4% (Figura 1).



Figura 1 – Nuvem de palavras com o registro dos descritores utilizados nas dissertações e teses analisadas.

Legenda: CCP = Câncer de Cabeça e Pescoço

Foi possível registrar que os anos de 2017 e 2020 apresentaram maior número de publicações (6-14,63%), enquanto 2014 e 2016, o menor (2-4,88%). O nível de produção mais registrado foi dissertação (31- 75,6%).

A região geográfica com maior número de defesas foi a Sudeste (29-71%) e a com menor, Sul e Norte (1- 2% em ambas as regiões), conforme apresentado na Figura 2.

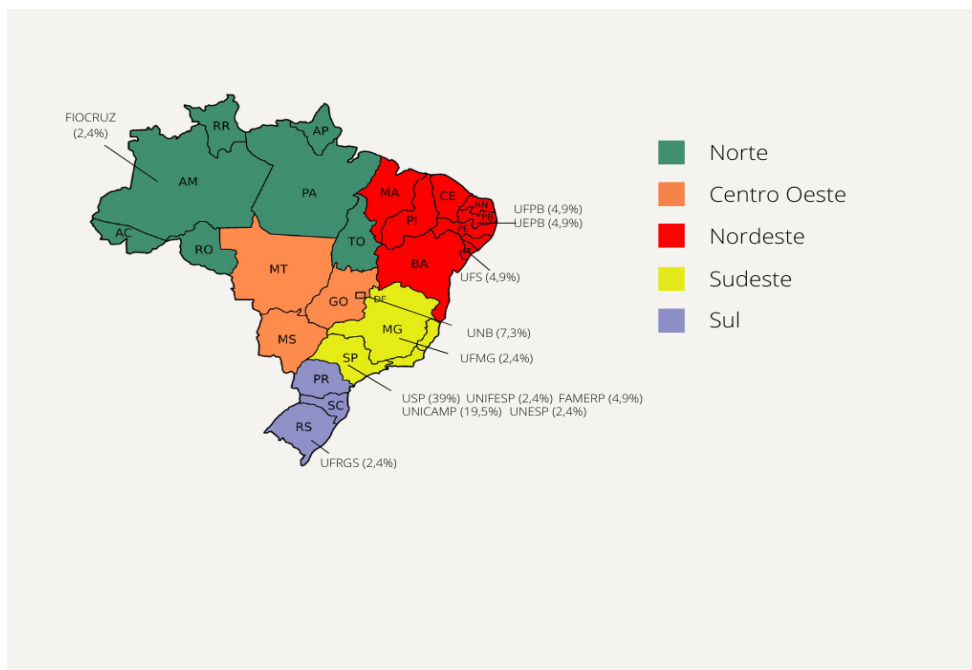


Figura 2 – Representação gráfica das regiões que registram defesas de dissertações e teses analisadas

A rede de ensino foi unicamente a pública (41-100%) e a instituição que mais orientou foi a Universidade de São Paulo (USP), com registro de 16 trabalhos (30%).

Em relação a área em que as defesas aconteceram, como previsto anteriormente, pela própria temática analisada, a de Ciências da Saúde registrou quase que a totalidade (40-98%). Em contraponto, foi encontrado um trabalho fora da área da saúde, em Ciências Exatas e da Terra (1- 2%).

Foi possível registrar que dentre os trabalhos publicados, os carcinomas mais evidentes foram os CEC, relacionados a cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe (23-51,2%), principalmente em homens (25-61%), considerando as faixas de adulto e idoso (18-43,9%), ou especificamente idosos (6-14,6%) e crianças/adolescentes (1- 2,4%).

As pesquisas foram em sua maioria do tipo de intervenção (23-56,1%) realizadas em ambiente hospitalar (30-73,2%). O aspecto analisado em maior número foi a partir de uma avaliação geral (22-53,7%), seguido por

trabalhos que realizaram análise biopsicossocial (10-24,4%). Apenas três trabalhos (7,3%) tiveram a preocupação de pesquisar questões relacionadas à Fonoaudiologia (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição numérica e percentual das variáveis rede e instituição de ensino, nível de produção, ano de defesa, área e subárea de conhecimento, sexo, ciclo de vida, local em que a pesquisa foi realizada, tipo de estudo, o sítio tumoral e os aspectos analisados.

Rede de ensino (n=41)	n	%
Publico	41	100,0%
Privado	0	0%
Instituição (n=41)	n	%
USP	16	39,0%
UNICAMP	8	19,5%
UNB	3	7,3%
FAMERP	2	4,9%
UEPB	2	4,9%
UFPB	2	4,9%
UFS	2	4,9%
FIOCRUZ	1	2,4%
UFG	1	2,4%
UFMG	1	2,4%
UFRGS	1	2,4%
UNESP	1	2,4%
UNIFESP	1	2,4%
Nível de produção (n=41)	n	%
Doutorado	10	24,4%
Mestrado	31	75,6%
Ano de defesa (n=41)	n	%
2013	4	9,8%

2014	2	4,9%
2015	3	7,3%
2016	2	4,9%
2017	6	14,6%
2018	5	12,2%
2019	5	12,2%
2020	6	14,6%
2021	4	9,8%
2022	4	9,8%

Área de conhecimento (n=41)	n	%
Ciências da Saúde	40	97,6%
Ciências Exatas e da Terra	1	2,4%

Subárea	n	%
Odontologia	13	31,7%
Medicina	11	26,8%
Ciências da Saúde	4	9,7%
Fonoaudiologia	4	9,7%
Epidemiologia	2	4,8%
Enfermagem	2	4,8%
Saúde Pública	2	4,8%
Cirurgia	1	2,4%
Psicologia	1	2,4%
Tecnologias Nucleares	1	2,4%

Sexo (n=41)	n	%
Apenas masculino	25	61,0%
Masculino e feminino	14	34,1%
Apenas Feminino	2	4,9%

Ciclo de vida (n=41)	n	%
-----------------------------	----------	----------

Adulto e idoso	18	43,9%
Adulto	15	36,6%
Idoso	6	14,6%
Criança, adolescente e adulto	1	2,4%
Adolescente, adulto e idoso	1	2,4%

Local em que a pesquisa foi realizada(n=41)	n	%
Hospital	30	73,2%
Hospital/universidade	5	12,2%
Clínica multidisciplinar	2	4,9%
Revisão de literatura	2	4,9%
Ambulatório	1	2,4%
Universidade	1	2,4%

Tipo de estudo (n=41)	n	%
Intervenção	23	56,1%
Observacional	16	39,0%
Conceitual/revisão de literatura	2	4,9%

Sítio Tumoral	n	%
Cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe	21	51,2%
CCP geral	10	24,4%
Carcinoma de células escamosas	5	12,2%
Faringe, laringe, esôfago	2	4,9%
Nasofaringe, cervical, Cavidade oral	1	2,4%
Seios nasais e nasofaringe	1	2,4%
Tireoide (mulher) e cavidade oral (homem)	1	2,4%

Aspecto analisado	n	%
Avaliação geral	22	53,7%

Análise biopsicossocial	10	24,4%
Tratamento Oncológico	4	9,8%
Avaliação fonoaudiológica	3	7,3%
Análise de prontuário	2	4,9%

Legenda: CCP- Câncer de Cabeça e Pescoço

5. DISCUSSÃO

A produção científica refere-se ao conjunto de atividades desenvolvidas por pesquisadores, acadêmicos e cientistas no processo de criação e divulgação do conhecimento científico. Este termo engloba diversas etapas do ciclo de pesquisa, desde a concepção da ideia até a comunicação dos resultados obtidos (MUELLER, 2006). No âmbito da pesquisa em questão, o foco recaiu sobre o câncer de cabeça e pescoço, delimitando quais áreas da saúde se destacam e a presença da Fonoaudiologia nesse cenário.

Quanto à caracterização dos descritores, é importante ressaltar a diferença entre palavras-chave e descritores, embora possam parecer terem funções semelhantes. Palavras-chave são termos selecionados pelos autores para resumir os principais temas de um trabalho, destacando conceitos e tópicos essenciais que servem como guia para pesquisas. Elas desempenham um papel fundamental na facilitação da busca em bancos de dados, como o Google, aumentando as chances de sucesso nas buscas (BRANDAU, et al., 2005). Em contraponto, os descritores são termos padronizados criados por especialistas e organizados hierarquicamente de acordo com a terminologia específica de cada campo do conhecimento. Eles têm como objetivo simplificar a localização de dados em bases de dados especializadas, tornando mais eficiente a pesquisa em áreas específicas, visto que quanto maior o número de citações, mais valorizada é a revista e, por consequência, aqueles que têm seus artigos nas suas páginas. Em especial para esta pesquisa foi dado destaque para os descritores, por tratar-se de tema que a princípio remete a Ciências da Saúde.

O câncer na região da cabeça e pescoço (CCP) possui elevada prevalência, especialmente em nações com menor desenvolvimento socioeconômico. Esse tipo de câncer classifica-se como o sexto grupo mais comum de tumores globalmente. Quanto à relação entre incidência e mortalidade por neoplasias, o CCP ocupa o terceiro lugar no panorama brasileiro (CASATI, 2012). Sua ocorrência aumenta com o avanço da idade, com predomínio em indivíduos acima de 50 anos, sendo também mais frequente em homens, do que em mulheres. Os dados desta pesquisa corroboram as estatísticas de sexo e faixa etária indicando que o CCP afeta principalmente homens na fase adulto-idosa e de ascendência branca, por uma combinação de fatores relacionados ao comportamento, estilo de vida e características biológicas. (OLIVEIRA,2018).

A qualidade de vida, visando o bem-estar do paciente oncológico, foi um aspecto presente em quase um quarto da produção analisada neste trabalho. Esse termo foi introduzido na área da saúde devido ao avanço tecnológico que possibilitou novas reabilitações oncológicas e proporcionou um aumento na expectativa de vida de pacientes crônicos. Pensar no bem-estar e na qualidade de vida de um paciente oncológico é de extrema importância, pois devido ao tratamento, sua saúde integral é comprometida (SEIDL,2004; DINIZ, 2006).

Fazer um parágrafo sobre cuidados paliativos. Me lembra de te enviar um artigo sobre a temática.

Devido a pandemia mundial da Covid-19 e o decorrente distanciamento social, a qualidade de vida e a saúde integral foram comprometidas em todos os âmbitos possíveis, para todas as pessoas, principalmente para os pacientes oncológicos. Essa mudança repentina fez com que a visão sobre o ser humano e a saúde integral dos pacientes passassem a ser valorizadas. O conceito de saúde integral visa a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência e o conceito da sua relação com o ambiente a sua volta (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002; DINIZ e SCHOR, 2006).

Atualmente, pensar no tratamento de pacientes oncológicos visando colocar em prática a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) possibilita dar ao sujeito um atendimento que para além dos aspectos orgânicos considere as limitações biopsicossociais advindas do câncer (BORGES, 2022).

Ao considerar a pesquisa realizada, é possível inferir que os descritores registrados refletem a complexidade e a abrangência do campo de estudo. Além disso, a presença repetida desses descritores sugere que há um interesse substancial na compreensão e no tratamento das neoplasias de cabeça e pescoço, com ênfase tanto nos aspectos clínicos quanto nos impactos na qualidade de vida dos pacientes.

Em relação aos tipos de pesquisas encontradas para este trabalho, as dissertações, que correspondem a trabalhos científicos de mestrado, foram as que mais apareceram nos resultados, dado esperado, uma vez que há maior número de realização de mestrado, quando comparado ao doutorado, considerando a sequência natural dos dois níveis. Quanto ao local em que as pesquisas foram desenvolvidas, pode-se adiantar que de acordo com os dados encontrados na Plataforma Sucupira (2022), o Brasil possui 4525 cursos de pós-graduação, sendo que a região Sudeste concentra 1955 de programas de pós-graduação, dentre estes 360 cursos são de mestrado e 35 são cursos de doutorado, ou seja representando ao equivalente de 29,39%. A região Nordeste concentra 939 cursos de pós-graduação, dentre estes 370 são cursos de mestrado e 15 são de doutorado, ou seja, representando ao equivalente de 28,62% (PLAFORMA SUCUPIRA, 2022).

Ou seja, a região Sudeste concentra uma grande parte das instituições de ensino superior e centros de pesquisa no país, além de possuir uma população significativamente maior (CUSTÓDIO, 2012). A institucionalização da Pós-Graduação no Brasil teve início na década de 1950 com a criação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de

Nível Superior (CAPES), cujo propósito era avaliar constantemente os diversos Programas (AMBROS et al., 2022). Essa avaliação, que inclui a análise das defesas de dissertações e teses, assim como a produção de artigos e outros resultados de pesquisa, possibilita que os Programas compreendam suas realizações e desafios, visando aprimoramento. Ao longo desse processo, a pós-graduação tem se consolidado no Brasil, desenvolvendo rapidamente uma cultura de produção de conhecimento (BALBACHEVSKY, 2005; SILVA, 2010). O 1º Plano Nacional de Pós-Graduação (1º PNPG), abrangendo o período de 1975 a 1980, foi implementado com generosos recursos governamentais em comparação com uma demanda relativamente baixa (CAPES, 2023). Observa-se que a utilização efetiva desses fundos foi limitada, devido à falta de infraestrutura adequada. A região Sudeste, devido a fatores estruturais e geopolíticos, absorveu a maior parte desses recursos, influenciando sua posição consolidada até os dias atuais (CAPES, 2023).

A presença significativa de programas de pós-graduação no Nordeste, nos últimos anos. Este dado reflete não apenas a quantidade, mas também a qualidade desses programas, que tem desempenhado um papel cada vez mais significativo no cenário educacional e científico do Brasil (GARCIA, 2022).

Para surpresa, a totalidade das defesas aconteceu em instituições públicas, cabe destacar que as instituições públicas de ensino superior no Brasil, como universidades federais e estaduais, geralmente possuem um número significativo de programas de pós-graduação, pelo incentivo dado por órgãos federais (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2020). Esses programas abrangem uma variedade de áreas do conhecimento, incluindo ciências exatas, humanas, sociais, biológicas e da saúde. O fato de uma instituição possuir um grande número de programas de pós-graduação pode refletir seu investimento no avanço da pesquisa e na formação de pesquisadores altamente especializados. De acordo com o Sistema Nacional de Pós-graduação (SNPG), existem 58 universidades públicas na Região Sudeste que apresentam curso de pós graduação (*stricto sensu*),

enquanto na região Nordeste, 34 universidades públicas (PLATAFORMA SUCUPIRA, 2022).

Outro estudo, porém, que utilizou a mesma metodologia para analisar a produção da Fonoaudiologia, dentre as 10 top-instituições apresentadas, duas eram privadas (PUC-SP e UTP). (AMBROS et al., 2022). Pode-se deduzir que há uma série de fatores que facilitam a realização de uma determinada pesquisa, sobre uma temática específica, e neste caso estar voltada para a pesquisa de câncer, ter um hospital para atendimento de pacientes acometidos por essa doença, é prioritário.

O destaque apontado para o maior número de defesas ter ocorrido na Universidade de São Paulo (USP), vai na direção dessa instituição estar incluída, segundo o Centro de Estudos de Ciência e Tecnologia (CWTS, 2023) que publica anualmente um ranking sobre as melhores universidades do mundo, em 20º lugar entre mais de 1.400 grandes universidades.

Em relação aos anos de publicação analisados para esta pesquisa, observou-se maior número entre os anos de 2017 e 2020, decrescendo em seguida. A pandemia teve efeitos significativos em diversas áreas da sociedade, incluindo o meio acadêmico. Muitas universidades e instituições de pesquisa tiveram que adaptar suas operações devido a restrições de distanciamento social, bloqueios e outros desafios relacionados à pandemia (DE VASCONCELOS et al., 2021). Isso pode ter afetado diretamente o andamento de projetos de pesquisa, incluindo dissertações e teses (CATARINO et al., 2021; RANCAN et al., 2021).

A área de pesquisa predominante, como era esperado, foi a Ciências da Saúde, que engloba uma variedade de disciplinas relacionadas à saúde humana, prevenção, diagnóstico, tratamento e pesquisa em saúde. De acordo com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), as Ciências da Saúde são consideradas uma área multidisciplinar que engloba estudos em campos como Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia,

Nutrição, entre outros (CAPES, 2023). No âmbito das Ciências da Saúde, a subárea de conhecimento com mais presença no levantamento de dados foi a Odontologia.

A importância da Odontologia no tratamento oncológico é uma faceta muitas vezes subestimada, mas crucial, para a saúde geral dos pacientes com câncer. O impacto dos tratamentos oncológicos, como a quimioterapia e a radioterapia, pode afetar significativamente a saúde bucal, tornando o papel do odontologista uma parte integrante da equipe multidisciplinar no cuidado desses pacientes (JOSHI, 2010).

Os pacientes em tratamento oncológico manifestam necessidades odontológicas substanciais que requerem intervenções até mesmo antes do início da terapia contra o câncer. O objetivo desse cuidado é eliminar ou estabilizar as condições bucais, evitando minimizar o risco de infecções locais e sistêmicas durante e após o tratamento do câncer. Além disso, busca-se acompanhar o potencial surgimento de sequelas decorrentes da terapia oncológica (VIEIRA, et al., 2012.). A cirurgia para o tratamento do câncer é muitas vezes caracterizada por sua natureza mutilante, enquanto a radioterapia pode resultar em mucosite, danos irreparáveis às glândulas salivares, cárie de radiação e osteorradionecrose (WALSH, 2010).

Uma única fonte, dentre as analisadas, foi realizada na área de Ciências Exatas e da Terra, e essa descreve a análise da ocorrência de mudanças na audição com o objetivo de estabelecer procedimentos regulares para a monitorização auditiva de pacientes, identificar possíveis alterações audiológicas em pacientes submetidos à radioterapia para o tratamento de câncer de cabeça e pescoço no serviço de oncologia de uma entidade privada especializada em otorrinolaringologia (CRUZ, 2020). A radioterapia é uma aplicação da tecnologia nuclear na Medicina, envolvendo o uso controlado de radiação ionizante, como cobalto-60 ou ítrio-90, para tratar o câncer (INCA, 2023). A reabilitação fononcológica é igualmente essencial para pacientes que passaram por sessões de radioterapia, uma vez que são observadas consequências persistentes após esses procedimentos, as

quais englobam obstáculos na capacidade de se comunicar verbalmente e/ou engolir (CAMPOS et al., 2010).

Conforme apresentado nos resultados, o sítio tumoral mais presente nos trabalhos pesquisados, foi o câncer de cavidade oral englobando a região da orofaringe, hipofaringe e laringe. De acordo com a estimativa do INCA (INCA, 2023), o câncer de cavidade oral, será maior incidente em homens e constará com 11 mil (3,2%) casos no biênio de 2023 – 2025. O câncer de cavidade oral refere-se ao crescimento anormal de células que começa na boca. Isso pode incluir lábios, língua, gengivas, palato duro (parte superior da boca) e assoalho da boca (INCA, 2019). Conforme mencionado na Introdução deste trabalho, seus fatores de risco envolvem tabagismo, consumo excessivo de álcool, exposição ao sol (para os lábios), infecção pelo vírus HPV (papilomavírus humano), má higiene bucal e histórico familiar (SONOBE., 2001). Conforme relatado por Ferlay et al. (2012), o câncer de cavidade oral resultou em 145.353 óbitos globalmente. Essa cifra equivale a uma taxa estimada de 2,1 óbitos por cada 100 mil habitantes, indicando ser um desafio significativo para a saúde pública em escala global.

Um dos sintomas presentes em ambos os sítios acometidos pelo câncer é a mucosite oral, que vem a ser uma inflamação na mucosa bucal provocada por tratamentos antineoplásicos. Inicialmente caracterizada por eritema, essa condição progride para ulcerações e a formação de pseudomembrana, apresentando um elevado potencial para o desenvolvimento de infecções, com risco significativo de mortalidade (DE JESUS NEVES, et al., 2020; ELAD, et al., 2020).

O sexo predominante pesquisado para casos de câncer de cabeça e pescoço, nas fontes pesquisadas, foi o masculino, durante o período de transição entre a vida adulta e a senescência. A literatura aponta que a frequência de câncer de cabeça e pescoço cresce com o avançar da idade. Na Europa, 98% dos casos ocorrem em pessoas com mais de 40 anos, enquanto apenas 4 a 6% afetam indivíduos mais jovens (DÖBROSSY., 2005). Indicações epidemiológicas apontam para a possível associação de

diversos fatores ao aumento da probabilidade desses tipos de câncer (SOUZA DE OLIVEIRA, et al., 2023). Mais uma vez destaca-se que diversas pesquisas têm consistentemente demonstrado uma relação entre o hábito de fumar e o desenvolvimento de câncer de laringe e da cavidade oral. Na União Europeia, estima-se que cerca de 60% dos casos de câncer oral em homens e 30% em mulheres possam ser atribuídos exclusivamente ao tabagismo (DÖBROSSY, 2005; SOUZA DE OLIVEIRA, et al., 2023).

O local de pesquisa priorizado nas pesquisas é o hospitalar, ou seja, a maior parte da atividade de pesquisa é conduzida dentro do ambiente hospitalar. Essa abordagem é comum em estudos clínicos e pesquisas médicas, em que os pesquisadores investigam questões relacionadas à saúde, tratamentos médicos ou novas terapias (LEMOS, et al., 2010). A pesquisa destacou a Avaliação Geral como o foco principal dessas pesquisas, abrangendo avaliação médica, entrevista e exame com os pacientes no diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço. Diversos métodos, como exame físico, endoscopia, biópsia, exames de imagem e ultrassonografia, são empregados nesse processo (GALBIATTI, et al., 2013). A implementação da Portaria 741, intitulada “*Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos*”, estabeleceu diretrizes, incluindo a designação dos centros de Oncologia como pontos de referência no atendimento a pacientes diagnosticados ou fortemente suspeitos de malignidade. Essa medida visa manter a coordenação e integração com a rede de saúde local e regional, por meio de unidades de Cirurgia Oncológica, de Oncologia Clínica, de Radioterapia, de Hematologia, de Oncologia Pediátrica. No entanto, em alguns casos, os critérios para a determinação de alta suspeita oncológica ainda não foram especificados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Dentre as pesquisas levantadas, foi possível compreender que o tipo de estudo predominante foi o de intervenção. O início das primeiras incursões nas pesquisas de campo/intervenções ocorreu no final da década de 30 nos Estados Unidos, abrindo uma nova perspectiva para a integração entre teoria e prática, sujeito e objeto nas investigações sociológicas, psicológicas, educacionais e organizacionais (SAIDON, 1983;

BARBIER, 1985).

A condução da pesquisa, considerando questões fonoaudiológicas foi registrada em apenas quatro das fontes. O profissional de Fonoaudiologia desempenha um papel crucial na abordagem abrangente do câncer, colaborando estreitamente com a equipe multidisciplinar. Sua atuação compreende tanto a atenção primária, envolvendo prevenção, promoção, rastreamento/detecção precoce, suporte e cuidados paliativos, quanto a atenção especializada, concentrada no acompanhamento desde o diagnóstico até as fases durante e após tratamento cirúrgico e/ou clínico, além da reabilitação das funções associadas à respiração, fonoarticulação, mastigação e alimentação (FURIA, 2017; ALMEIDA, 2019).

Conforme destacado por Starmer (2011), o fonoaudiólogo assume um papel significativo na equipe, direcionando seus esforços para otimizar os resultados funcionais da deglutição dos pacientes. Os tratamentos oncológicos para câncer de cabeça e pescoço podem acarretar efeitos adversos significativos e, em alguns casos, irreversíveis no sistema estomatognático. Esses incluem condições como xerostomia (boca seca), fibrose dos tecidos irradiados, necrose de tecido ósseo ou cartilágneo, perda dentária, trismo (limitação da abertura da boca), edema, perda tecidual, disfagia (dificuldade de deglutição), disfonia (alterações na voz), alteração na articulação da fala, ageusia ou hipogeusia (perda ou diminuição do paladar) e ocorrência de cáries de radiação. Esses efeitos comprometem as funções de fonoarticulação e podem resultar em dificuldades significativas na deglutição de saliva e alimentos (AQUINO et al., 2016). Segundo os mesmos autores (AQUINO et al., 2016), após o diagnóstico e início do tratamento para câncer de lábio, cavidade oral e orofaringe, aproximadamente um terço dos pacientes recebeu recomendação para acompanhamento em Fonoaudiologia, e todos os casos indicados relataram ter acesso a esse profissional. Devido aos efeitos osteomusculares, cartilágneos e glandulares provocados pelos métodos de tratamento e reconstrução utilizados, áreas impactadas podem sofrer alterações nas funções estomatognáticas e na face (AQUINO et al., 2016).

A valorização da Fonoaudiologia, como campo essencial para a promoção da saúde e qualidade de vida, foi a motivação maior deste estudo e infelizmente (para nossa área) percebe-se que ela não se destaca frente à demais áreas de conhecimento. Durante as análises das produções científicas encontradas no presente trabalho, é importante destacar as produções originadas de fonoaudiólogas, que abrangem diversos assuntos, entre estes a qualidade de vida, a importância da avaliação fonoaudiológica, as sequelas fonoaudiológicas pós tratamento e o uso da eletroestimulação.

O primeiro estudo trata-se dos aspectos vocais e de qualidade de vida relacionados ao tratamento de câncer de cabeça e pescoço, ressaltando o tratamento fonoaudiológico em um âmbito biopsicossocial, acrescentando a importância de um tratamento humanizado e vendo o paciente como uma constituição completa, procurando ampliar a promoção da qualidade de vida destes.

O tratamento do câncer de cabeça e pescoço pode afetar significativamente a qualidade de vida, especialmente nos aspectos vocais. A radioterapia, quimioterapia e cirurgias podem causar alterações nas pregas vocais, levando a disфонia e dificuldades na fala. A inflamação e cicatrização resultantes podem requerer intervenções fonoaudiológicas para reabilitação vocal. Em alguns casos, adaptações na comunicação, como o uso de dispositivos assistivos, podem ser necessárias para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Assim a abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde como fonoaudiólogos, é essencial para uma gestão abrangente desses desafios (RIBEIRO, 2015). A amostra deste estudo incluiu 15 indivíduos do sexo masculino e duas do sexo feminino. A faixa etária dos pacientes variou de 23 a 71 anos, com uma média de 52,18 anos e mediana de 51,5 anos. Os casos de câncer foram localizados na região oral, orofaringe, orofaringe/laringe e hipofaringe/laringe. Nos pacientes com tumores na laringe, a região glótica foi observada sem alterações, livre do tumor e com preservação da mobilidade das pregas

vocais, conforme constatado no laudo do exame de laringoscopia realizado com endoscópio rígido durante o diagnóstico oncológico. A autora dividiu os pacientes em dois grupos, com sua atenção virada a qualidade vocal dos pacientes, em que parte realizaria o tratamento radioterápico e a outra parte não iria realizar o procedimento. Após os exames e o tratamento, foi aplicado um protocolo de auto percepção do paciente, utilizando o Questionário de Qualidade de Vida da Universidade de Washington - UW-QOL. Para os pacientes que foram submetidos a radioterapia, apresentou-se uma piora na qualidade de vida dos mesmos.

O segundo estudo trata-se de uma proposta e avaliação de programa fonoaudiológico para trismo durante radioterapia em câncer de cabeça e pescoço. O estudo refere-se ao desenvolvimento de um conjunto estruturado de intervenções e atividades fonoaudiológicas destinadas a prevenir ou gerenciar a condição conhecida como trismo em pacientes submetidos à radioterapia para tratamento de câncer nesta região específica (MARRAFON, 2016). Segundo a autora, o termo "trismo" refere-se à limitação da abertura da boca, podendo ser causado por diversos fatores, incluindo a radioterapia. Pacientes com câncer de cabeça e pescoço muitas vezes enfrentam desafios relacionados à função da mandíbula e da musculatura associada, devido aos efeitos colaterais da radioterapia, como fibrose e encurtamento dos músculos mastigatórios. A proposta do programa fonoaudiológico envolveria a criação de um conjunto de estratégias e exercícios específicos para prevenir ou minimizar o desenvolvimento do trismo e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Isso pode incluir exercícios de alongamento, fortalecimento muscular, treinamento da função mastigatória e outras abordagens direcionadas para manter ou restaurar a amplitude de movimento da mandíbula (MARRAFON, 2016). Os resultados apresentados na pesquisa, pelo grupo de estudo, apresentam poucas diferenças do primeiro momento de avaliação, dentre estas a dificuldade do paciente em realizar a abertura máxima da mandíbula, apresentando dor e desconforto geral, diminuindo o apetite e assim caindo a qualidade de vida. Em contraponto o grupo controle não apresentou dificuldades.

O terceiro estudo trata-se da reabilitação fonoaudiológica com o auxílio da eletroestimulação. Desta forma, é possível compreender que a reabilitação fononcológica é igualmente essencial para pacientes que passaram por sessões de radioterapia, uma vez que são observadas consequências persistentes após esses procedimentos, as quais englobam obstáculos na capacidade de se comunicar verbalmente e/ou engolir (CAMPOS et al., 2010).

De acordo com a autora, a eficácia da terapia fonoaudiológica convencional associada à eletroestimulação neuromuscular na disfagia resultante do tratamento de preservação de órgãos em casos de tumores de cabeça e pescoço envolve a combinação de abordagens para reabilitar a deglutição afetada por procedimentos como cirurgia e radioterapia. A terapia convencional visa fortalecer os músculos e melhorar o controle neuromuscular, enquanto a eletroestimulação neuromuscular contribui para a coordenação e reabilitação muscular. Essa abordagem integrada é personalizada, considerando as necessidades individuais dos pacientes, e busca melhorar a capacidade de deglutição e a qualidade de vida relacionada a esse aspecto. A avaliação contínua monitora o progresso, garantindo ajustes adequados no tratamento (LOURENÇO, 2019). Dadas as alterações fonoaudiológicas associadas, dentre as intervenções utilizadas, as mais encontradas foram os exercícios e técnicas aplicadas na fonoterapia, como o treinamento da técnica de firmeza glótica com o paciente (FOUQUET et al., 2012), exercícios ativos de relaxamento e alinhamento postural, exercícios de associação de qualidades, somados a exercícios do tipo respiratório costodiafragmático (SOMOZA et al., 2017). Além disso, o fonoaudiólogo colabora com o paciente para o restabelecimento ou adaptação da comunicação, fornecendo orientações sobre o processo de reabilitação da fala e/ou deglutição. Isso envolve a utilização de estruturas remanescentes e funções compensatórias, visando à integração familiar e social do paciente (SUÁREZ, 2018).

O quarto estudo trata-se das sequelas fonoaudiológicas após o

tratamento de câncer de cabeça e pescoço. Segundo Toledo (2018) o procedimento cirúrgico em conjunto com a presença do tumor em si, é comum que diversos pacientes enfrentem desafios relacionados à deglutição e à alimentação. Essas dificuldades podem abranger modificações no paladar, recusa alimentar (inapetência), mucosite (inflamação aguda, um efeito colateral do tratamento de radioterapia), xerostomia (boca seca) e disfagia. A autora cita a importância de um trabalho multiprofissional, envolvendo especialistas como cirurgiões de cabeça e pescoço, oncologistas, radiologistas, radioterapeutas, físicos médicos, fonoaudiólogos, estomatologistas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, nutrólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, e outros profissionais.

A autora cita dois exames para a análise da deglutição: a videofluoroscopia e a videoendoscopia da deglutição. O primeiro exame consiste em uso de raios-X em tempo real com contraste ingerido pelo paciente para visualizar a deglutição. Que promove o diagnóstico de distúrbios de deglutição, identificação de aspiração e avaliação da coordenação muscular. Enquanto a videoendoscopia da deglutição consiste em um endoscópio flexível com câmera que é passado pelo nariz para visualizar a deglutição, com o objetivo de avaliar detalhadamente a anatomia e função das estruturas envolvidas na deglutição, detecção de anomalias e análise da resposta fisiológica (COFFEY, et al., 2018).

Em última análise, este estudo buscou analisar a temática sobre câncer de cabeça e pescoço em dissertações e teses e destaca a necessidade contínua do aprofundamento dos profissionais, principalmente de fonoaudiólogos dentro do assunto. A promoção de uma formação mais abrangente, aliada à ampliação de políticas públicas e à valorização da atuação desses profissionais, é crucial para enfrentar os desafios complexos apresentados por essa condição.

A busca pelo entendimento mais profundo do tema permanece um desafio constante, mas é através de esforços colaborativos e investigações

persistentes que há um avanço em direção a uma compreensão mais abrangente e significativa, com destaque a necessidade de a atuação contar com uma equipe interdisciplinar, com vistas a atender o paciente em suas necessidades orgânicas e psicossociais, ambas comprometidas na maioria dos casos pela presença do câncer. Nessa direção novas políticas públicas podem ser incentivadas, garantindo o acesso a todos os sujeitos quer nas ações de promoção à saúde, quer nas de prevenção e tratamento da doença.

Quanto às limitações deste estudo, é possível concordar com os apontamentos de Ambros et al. (2022), quando destacam que a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) apresenta diversas limitações em suas publicações, incluindo restrições de acesso, requisitos de formato, limites de participação institucional, de publicação por autor e questões relacionadas a direitos autorais. Essas limitações visam garantir a consistência, acessibilidade e conformidade com as políticas específicas de cada instituição acadêmica participante. A BDTD tem como objetivo incentivar o registro e a divulgação da produção acadêmica das instituições de ensino e pesquisa do Brasil em meio eletrônico, centralizando esses recursos em uma única plataforma. Essa iniciativa visa proporcionar uma visibilidade ampliada à produção científica, simplificando o processo de criação de relatórios de avaliação dos programas de pós-graduação. Assim, o banco de dados analisado nesta pesquisa pode não refletir a produção de todos os programas de pós-graduação disponíveis no Brasil.

6. CONCLUSÃO

Ao longo de uma década, as pesquisas enfocaram principalmente a intervenção em homens adultos, atendidos em hospitais, com diagnóstico de carcinomas específicos . Apesar da relevância da Fonoaudiologia no tratamento do câncer, apenas um pequeno número de estudos nessa área foi identificado, provavelmente pelo pouco interesse nesses estudos e também pelas limitações da plataforma acessada para levantamento.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADRIANO, J. R. et al. **A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida?**. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 53-62, 2000.

AMBROS, G. DO A. et al. **Fonoaudiologia em destaque: análise de dissertações e teses defendidas entre 2017-2021**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, p. e48111536705, 9 nov. 2022.

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

BARROS, R. D. B. **Grupos: a Afirmação de um Simulacro**. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1994a.

BARBIER, R. **A Pesquisa-Ação na Instituição Educativa**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

BRANDAU, R.; MONTEIRO, R.; BRAILE, D. M. **Importância do uso correto dos descritores nos artigos científicos**. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, v. 20, n. 1, p. VII–IX, mar. 2005.

BORGES, M. G. DE S. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF): análise de associação com qualidade de vida no contexto da avaliação fonoaudiológica de crianças e adolescentes**. repositorio.ufmg.br, 22 dez. 2022.

BROUSSE C, BOISAUBERT B. **Quality of life and escales measuring**. *R. Méd. Int.* 2007; 28:58-462.

CAPES. **Plano Nacional de Pós-Graduação - PNPG**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/plano-nacional-de-pos-graduacao-pnpg>

CAMPOS R. J. D. S., LEITE I. C. G. Qualidade de vida e voz pós-radioterapia: repercussões para a fonoaudiologia. Revista CEFAC. 2010 jul-ago;12(4):671-677. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/17930>

CARDOSO, J. C. e GIMENEZ, D. M. (2012), **Planejamento e Desenvolvimento: considerações à luz de documentos do governo brasileiro entre 2003 e 2010**. Texto de Discussão nº 1690, IPEA. Brasília, janeiro.

CATARINO, G. F. DE C.; REIS, J. C. DE O. **A pesquisa em ensino de ciências e a educação científica em tempos de pandemia: reflexões sobre natureza da ciência e interdisciplinaridade**. Ciência & Educação (Bauru), v. 27, 2021.

CASATI M. F. M. et al; **Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: estudo transversal de base populacional**. Revista Brasileira Cirurgia Cabeça e Pescoço. 2012;41:186-191.

CROWDER, S. L. et al. **Nutrition impact symptoms and associated outcomes in postchemoradiotherapy head and neck cancer survivors: a systematic review**. Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice, v. 12, n. 4, p. 479–494, 2018.

CRUZ, F. J. **Alterações do sistema auditivo em pacientes submetidos a radioterapia para tratamento de câncer de cabeça e pescoço**. 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/85/85131/tde-06112020-113807/pt-br.php>

COFFEY MM, TOLLEY N, HOWARD D, DRINNAN M, HICKSON M.
An Investigation of the Post-laryngectomy Swallow Using Videofluoroscopy and
Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES). *Dysphagia*. 2018.

CUSTÓDIO, Pollyana Ágata Gomes da Rocha. **Dissertações e teses da pós-
graduação em educação na Unesp-Campus de Marília: um estudo das
citações e cocitações (2004 a 2009)**. 2012. 145 f. Dissertação (mestrado) -
Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Universidade Estadual Paulista Júlio
de Mesquita Filho, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/93676>

DE JESUS NEVES, Lilian et al. **Avaliação do Efeito do Laser Preventivo na
Mucosite Oral Quimioinduzida em Pacientes Submetidos a Altas Doses de
Metotrexato**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 67, n. 1, 2021.

DE VASCONCELOS, E. F.; CASALI, M. E. A.; DE ARAÚJO, K. A.; PEREIRA, K.
L. **O impacto da pandemia da COVID-19 no fenômeno do declínio
organizacional: uma análise da produção científica**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 1075–
1088, 2021. DOI: 10.34140/bjbv3n1-061. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/26322>

DINIZ, E.; BOSCHI, R. **Uma nova estratégia de desenvolvimento? [s.l: s.n.]**.
Disponível em:
<https://cnd.fgv.br/sites/cnd.fgv.br/files/Eli%20Diniz%20e%20Renato%20Boschi%20-%20Uma%20nova%20estrat%C3%A9gia%20de%20desenvolvimento.pdf>

DINIZ, D.P; SCHOR, N. **Guia de qualidade de vida (Série de guias de
medicina ambulatorial e hospitalar UNIFESP-Escola Paulista de Medicina**.
Barueri, SP: Manole, 2006.

DÖBROSSY L. **Epidemiology of head and neck câncer: magnitude of the
problem**. *Cancer Metastasis Rev* 2005;24(1):9-17.

ELAD, S. et al. **MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management
of mucositis secondary to cancer therapy**. *Cancer*, v. 126, n. 19, p. 4423-

4431, 2020.

FISHER, J. et al. **Phase III quality-of-life study results: impact on patients' quality of life to reducing xerostomia after radiotherapy for head-and-neck cancer--RTOG 97-09**. International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics, v. 56, n. 3, p. 832–836. 2003.

FERLAY J., STELIAROVA-FOUCHER E., LORTET-TIEULENT J., ROSSO S., COEBERGH J.W.W, COMBER H., et al. **Reprint of: Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012**. Eur J Cancer [Internet]. 2015;51(9):1201–2.

FREITAS R.M, RODRIGUES A.M.X, JÚNIOR MATOS A.F, et al. **Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura**. RBAC [Internet]. 2016

FOUQUET, M. L.et al. **Efeito imediato da técnica de firmeza glótica nas laringectomias parciais horizontais supracricoides: estudo inicial**. Rev. soc.bras. fonoaudiol., São Paulo, v.17, n.3, p.346-350, 2012

IBGE, 2023. **Censo De 2010 a 2022, população brasileira cresce 6,5% e chega a 203,1 milhões** | Agência de Notícias. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/37237-de-2010-a-2022-populacao-brasileira-cresce-6-5-e-chega-a-203-1-milhoes#:~:text=Trata%2Dse%20da%20menor%20taxa>.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>

INTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Radioterapia**. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/radioterapia>

GALBIATTI, A. L. S. et al. **Head and neck cancer: causes, prevention and treatment.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 79, n. 2, p. 239–247, mar. 2013.

GARCIA, F. **Artigo: “Nordeste aposta na ciência para valorizar as suas múltiplas potencialidades”.** 2022. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniao/2022/10/5046356-artigo-nordeste-aposta-na-ciencia-para-valorizar-as-suas-multiplas-potencialidades.html>

GOVERNO NACIONAL. 2007. **Decreto n 6.047.** https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6047.htm

HAJDU, S. I. **A note from history: Landmarks in history of cancer, part3.** Cancer, v. 118, n. 4, p. 1155–1168, 12 jul. 2011.

JOSHI V.K. **Dental treatment planning and management for the mouth cancer patient.** Oral Oncol 2010; 46:475-9

LEMOS, C.; CHAVES, L. D.; AZEVEDO, A. L. de C. S. **Sistemas de informação hospitalar no âmbito do SUS: revisão integrativa de pesquisas.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 12, n. 1, 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i1.5233. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5233>. Acesso em: 16 nov. 2023.

LOURENÇO, G. **Eficácia da terapia fonoaudiológica convencional associada à eletroestimulação neuromuscular na disfagia decorrente do tratamento de preservação de órgão em casos de tumores de cabeça e pescoço.** 2019.

Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detalhe/1127008>

MARRAFON, C. S. Proposta e avaliação de programa fonoaudiológico para trismo durante radioterapia em câncer de cabeça e pescoço. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-19062017-142411/pt-br.php>

MATTAR, J., & RAMOS, D. K. (2021). **Metodologia da pesquisa em educação: Abordagens qualitativas, quantitativas e mistas**. Edições 70.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos** [2005]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2005/prt0741_19_12_2005.html.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Câncer**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministérios da Saúde e Educação se unem para vacinação nas escolas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço** [2015]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2015/ddt_cancercabecapescoço_2015.pdf
Acesso em: 19 set. 2023.

MEDEIROS, J. P. DA C. **Impacto da disfagia no consumo alimentar e estado nutricional de pacientes atendidos no ambulatório de cabeça e pescoço em hospital universitário**. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/11286>

MOLTO, E.; SHELDRIK, P. **Paleo-oncology in the Dakhleh Oasis, Egypt: Case studies and a paleoepidemiological perspective.** International Journal of Paleopathology, v. 21, p. 96–110, jun. 2018

MULLER J. **Ueber den feinern Bau und die Formen der krankhaften Geschwulste.** Berlin, Germany: G. Reimer; 1838.

MUELLER, S.P.M. . **A comunicação científica e o movimento de acesso livre ao conhecimento.** Ciência da Informação, Brasília, v. 35, n. 2, p. 27-38, 2006

National Cancer Act of 1971 - NCI. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-nci/overview/history/national-cancer-act-1971#declaration>. Acesso em: 4 maio. 2023.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. **Head and Neck Cancers.** Disponível em: <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/head-neck-fact-sheet>

PEIXOTO, A. M. C. de L.; VALENÇA, P. A. de M.; AMORIM, V. C. S. de A. **Conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes e pais sobre imunização na adolescência: revisão sistemática.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 31, n. 3, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.7805. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7805>.

PLATAFORMA SUCUPIRA. Disponível em: <https://sucupira-beta.capes.gov.br/sucupira4/observatorio/instituicoes?ano-base=2022>

PLATAFORMA SUCUPIRA. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/programa/quantitativos/quantitativoRegiao.xhtml>

PLETSCH, M. D.; MELO, F. R. L. V. de. **Estrutura e funcionamento dos núcleos de acessibilidade e inclusão nas universidades federais da região sudeste.** Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 12, n. 3, p. 1610–1627, 2017. DOI: 10.21723/riaee.v12.n.3.2017.10354. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/10354>.

POON, C. S.; STENSON, K. M. **Overview of the diagnosis and staging of head and neck cancer.** UpToDate. 2015.

RAJENDRA, A. et al. **Palliative chemotherapy in head and neck cancer: balancing between beneficial and adverse effects.** Expert Review of Anticancer Therapy, v.20, n.1, p.17-29, 2020.

RANCAN, E. A.; FROTA, E. I. .; FREITAS, T. M. N. de .; CHIES, A. B. .; CASTRO-SILVA JÚNIOR, O. de. **O impacto da pandemia COVID-19 na iniciação científica brasileira: ponto de vista de estudantes de medicina.** Medicina (Ribeirão Preto), [S. l.], v. 54, n. 4, p. e-181236, 2021. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.181236. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/181236>

REOLON, Luiza Zanette et al. **Impacto da laserterapia na qualidade de vida de pacientes oncológicos portadores de mucosite oral.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 46, p.19-27, 2017

RIBEIRO, D. T. C. **Aspectos vocais e de qualidade de vida relacionados ao tratamento de câncer de cabeça e pescoço.** Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-03062015-085135/pt-br.php>

SAIDON, O. & KAMKHAGI, V. R. **(org) Análise Institucional no Brasil.** Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 1987.

SANTIN, S. **Cultura corporal e qualidade de vida**. Kinesis, Santa Maria, v.27, p.116-86, 2002.

SILVA, I.I.C; COUTINHO, L.A; SILVA JÚNIOR, J.A; PIRES, A.R; BASTOS, O.M. **Percepção de vulnerabilidade ao HPV e ao câncer de cabeça e pescoço: comportamentos sexuais e de risco em jovens de Niterói, RJ**. Revista Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Niterói, v. 24, n. 2, pág. 85–92, 2012. Disponível em: <https://bjstd.org/revista/article/view/1045>. Acesso em: 16 nov. 2023.

SILVER J.K, BAIMA J. **Cancer prehabilitation: an opportunity to decrease treatment-related morbidity, increase cancer treatment options, and improve physical and psychological health outcomes**. Am J Phys Med Rehabil. 2013 Aug;92(8):715–27.

SILVER J.K, BAIMA J., MAYER R.S. **Impairment-driven cancer rehabilitation: an essential component of quality care and survivorship**. CA Cancer J Clin. 2013 Sep;63(5):295–317.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. DA C. **Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. Cadernos de saúde publica, v. 20, n. 2, p. 580–588, 2004.

SOMOZA, S. E. et al. **Percusión, ritmo y movimiento: facilitadores del proceso de rehabilitación del paciente laringectomizado**. Rev. Fed. Argent. Soc. Otorrinolaringol, p. 6–11, 2017.

SONOBE H.M. **Conflitos da família no processo de reabilitação do laringectomizado [tese]**. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2001.)

SOUZA DE OLIVEIRA, N.; RECH, N. **Biological aspects of Head and Neck**

Cancer. Interdisciplinary Journal of Applied Science, [S. l.], v. 7, n. 12, 2023. DOI: 10.18226/25253824.v7. n12.01. Disponível em: <https://sou.ucs.br/revistas/index.php/ricaucs/article/view/139>. Acesso em: 16 nov. 2023.

TOLEDO, Isabela Porto de. **Sequelas fonoaudiológicas após tratamento para câncer de cabeça e pescoço.** 2018. 84 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) —Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

Torrente M.C, et al. **Human papillomavirus infections in laryngeal cancer.** *Head Neck.* 2011;33(4):581-6.

WALSH, L.J. **Clinical assessment and management of the oral environment in the oncology patient.** *Aust Dent J* 2010;55 Suppl 1:66-77

THE WHOQOL GROUP. **Official Records of the World Health Organization.** 1948.

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85573/Official_record2_eng.pdf;jsessionid=70D11F48FE5E5A8888E3FDB8F72426A8?sequence=1

THE WHOQOL GROUP. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization.** *Social Science and medicine*, v. 41, p. 1403- 1410, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Definição de cuidado paliativo; [2002]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>

VIEIRA, D. L. et al. **Tratamento odontológico em pacientes oncológicos.** *Oral Sciences*, p. 37--42, 2012.)

MEMORIAL

Em 12 de Fevereiro das 2000, às 20:30, na cidade de Brasília, nasceu uma garotinha chamada Laura. Nos primeiros anos de vida, fui criada por uma mãe solteira e família materna, não tendo contatos frequentes com a parte paterna. Agradeço a luta de minha mãe enquanto cursava graduação em Relações Internacionais, trabalhava e cuidava de uma criança com poucos meses de vida.

Os anos escolares foram tortuosos, até o momento do meu intercâmbio de inglês no Canadá. No segundo semestre de 2018, após retornar de um enriquecedor intercâmbio cultural no Canadá, chegou o momento de direcionar meu foco para os vestibulares. Nessa etapa crucial, em diálogo com minha mãe - minha maior fonte de apoio - iniciei a exploração das diversas opções de cursos na área da saúde. À medida que mergulhei na pesquisa sobre Fonoaudiologia, certos aspectos despertaram meu interesse, levando-me a acreditar na lucratividade e santuário dessa área.

No ano de 2018, submeti minha candidatura a duas instituições: Santa Casa e Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP). Em dezembro, pouco antes de retornar à minha cidade natal, Brasília, um e-mail anunciou minha aprovação na PUC. Com entusiasmo, aceitei a oferta e preparei-me para iniciar o curso em 2019.

O Ano de 2019 trouxe consigo uma mudança radical em minha rotina, inserindo-me em um ambiente totalmente novo. Em meio a uma turma predominantemente feminina, sentimentos intensos permeavam o ar, sendo a mistura o mais marcante. Contudo, após ponderação, optei por interromper o curso e partir rumo a Portugal, onde busquei a graduação em Medicina Veterinária. Essa breve experiência no exterior desempenhou um papel fundamental ao esclarecer minhas verdadeiras aspirações, estudar Fonoaudiologia. Lembro-me nitidamente do momento em que, retornando ao Brasil no início de 2020, busquei em primeiro lugar a Professora Lucia Masini (Lucinha), suplicando por uma oportunidade de retomar o curso.

Em pleno agosto de 2020, durante os desafios da pandemia da COVID-19, reintegrei-me ao curso, agora integrando uma nova turma que, apesar de já se conhecer, era desconhecida para mim. O medo inicial foi invasor e quase paralisante. Entretanto, como colegas que hoje considero amigas, ofereceram um acolhimento caloroso e reconfortante. A experiência de estudar à distância e construir laços com colegas e professores foi repleta

de obstáculos, as dificuldades de conexão, uma grande carga horária.

Durante esse percurso, tive a oportunidade de realizar uma pesquisa científica sobre a atuação fonológica durante a pandemia, orientada pela dedicada Professora Leslie Piccolotto.

Enfrentei desafios consideráveis, frequentemente acompanhados por momentos de riso e lágrimas, ao adentrar o campo da atuação audiológica no ambiente da DERDIC, sob a tutela de profissionais e professores inspiradores. O contato com pacientes que mudaram minha perspectiva, incitando-me a buscar conhecimento incessantemente para apoiá-los da melhor maneira possível, destacou-se como uma experiência transformadora.

Engajei-me no projeto de extensão PET Saúde, o qual propiciou o encontro com alunos e professores do curso de Psicologia, oferecendo-me a oportunidade de aprender com especialistas atuantes na área da saúde coletiva.

Além disso, desenvolvi o papel de monitora ao lado da minha colega e amiga Juliana, na disciplina de Avaliação Audiológica 1 e 2, ministrada pela Professora Yara Bohlsen.

2023, o ápice de uma jornada, o ponto crucial no tempo.

Estar à beira de completar um curso de quatro anos é uma experiência que passou voando e, ao mesmo tempo, parece ter se estendido por uma eternidade. Essa encruzilhada me conduz a reflexões profundas: Quem sou eu agora? Quem desejo me tornar como profissional? Será que todos os meus esforços resultarão em sucesso?

Minha trajetória acadêmica revelou-se uma força motriz para meu desenvolvimento pessoal, permitindo-me florescer como indivíduo e, por conseguinte, amadurecer como profissional. Os professores, apesar de suas perspectivas diversas sobre certas questões, proporcionaram-me um suporte fundamental. Sobretudo, eles me ensinaram a enxergar um paciente não somente como alguém acometido por uma patologia, mas como um ser multifacetado que anseia por cuidado integral. Aprendi a arte da escuta empática, a abraçar a aceitação e a oferecer auxílio sempre que necessário, e a me aprofundar nos aspectos que iluminam os olhos das pessoas. Essa jornada me possibilitou perceber que vivemos em uma sociedade em constante evolução, carente não apenas de avanços, mas também de afeto, consideração e competência profissional.