

# USO DA TECNOLOGIA NA COMUNICAÇÃO DA PESSOA LARINGECTOMIZADA

## BOAS PRÁTICAS DE CUIDADOS

Ana Frade

Enfermeira, Instituto Português de Oncologia - Lisboa  
inesfrade9@hotmail.com

Susana Miguel

Enfermeira, Instituto Português de Oncologia - Lisboa  
susanasamiguel@gmail.com

Óscar Ferreira

Professor Doutor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem - Lisboa  
oferreira@esef.pt

**RESUMO:** A comunicação é um dos mais importantes aspectos do cuidado de enfermagem. As pessoas submetidas a laringectomia total vivenciam complexos e frustrantes problemas de comunicação, devendo os mesmos ser informados, previamente à cirurgia, sobre estas mudanças, para que se possa identificar e combinar alternativas à comunicação verbal, a utilizar após o procedimento cirúrgico. No pós-operatório as pessoas adoptam como meios alternativos e/ou aumentativos de comunicação, os gestos, a escrita, o aceno da cabeça e a mímica labial, podendo estas estratégias incorrerem em insatisfação e falta de consistência. Para otimizar a comunicação, a utilização de outras estratégias alternativas e/ou aumentativas de comunicação e de métodos consistentes de comunicação devem ser explorados. Neste sentido, a utilização de dispositivos electrónicos portáteis (telemóveis, *tablets*, computadores portáteis) que tenham *software* instalado para a comunicação, facilmente acessível e fácil de usar, podem otimizar a comunicação da pessoa sem voz, onde se incluem as pessoas submetidas a laringectomia total, facilitar a sua adaptação, enaltecer a sua sensação de independência e promover a melhoria dos cuidados. Os dispositivos electrónicos portáteis constituem uma importante ferramenta para melhorar a comunicação, as quais oferecem diversas vantagens e benefícios (aumento da consciencialização e aceitação social da utilização de estratégias aumentativas e/ou alternativas de comunicação; empoderamento; facilidade dos utilizadores em aceder a soluções de comunicação e elevada funcionalidade). Pretende-se com este artigo identificar intervenções optimizadoras da comunicação, utilizando dispositivos electrónicos portáteis e descrever o modo de utilização dos mesmos, com o intuito de melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem, promotores da comunicação eficaz na pessoa submetida a laringectomia total no período peri-operatório.

**PALAVRAS-CHAVE:** Laringectomia total; comunicação comprometida; cuidados de enfermagem; estratégias alternativas e/ou aumentativas de comunicação; dispositivos electrónicos de alta tecnologia.

**ABSTRACT:** *Communication is one of the most important aspects of nursing care. Individuals submitted to total laryngectomy experience complex and frustrating communication problems, and should be informed prior to surgery on these changes, so that alternatives to verbal communication can be identified and combined, to be used after the surgical procedure. At post-operative period, persons adopt gestures, writing, nodding and labial mimicry as alternative and/or augmentative communication strategies, which can be unsatisfactory and inconsistent. For optimize communication, other alternative and/or augmentative strategies of communication as well as consistent methods of communication should be explored. In this sense, the use of portable electronic devices (mobile phones, tablets, laptops) that have software installed for communication, easily accessible and easy to use, can optimize the communication of the voiceless person, including people undergoing total laryngectomy,*

*for facilitate their adaptation, enhance their sense of independence and promote better care. Portable electronic devices are an important tool to improve communication, which offer several advantages and benefits (increased awareness and social acceptance of the use of alternative and/or augmentative communication strategies, empowerment, user's ease in accessing communication solutions and high functionality). The aim of this article is to identify interventions to optimize communication, using portable electronic devices and to describe their use in order to improve the quality of nursing care, promoters of effective communication in the person submitted to total laryngectomy in the perioperative period.*

**KEYWORDS:** *Total laryngectomy; impaired communication; nursing care; alternative and/or augmentative communication strategies; high-tech electronic devices.*

## 1. Introdução

A laringectomia total (LT) tem um profundo impacto psicológico, social, físico e funcional, afectando as actividades de vida diária da pessoa, tais como falar, respirar, comer e beber (Noonan & Hegarty, 2010). Entre outras alterações, as pessoas submetidas a LT experienciam complexos e frustrantes problemas de comunicação no pós-operatório, decorrentes da perda da voz provocada pela ressecção completa da laringe (Haggood, 2000; Happ et al., 2004). O comprometimento da comunicação pode resultar numa sensação de perda do *self*; perda de relações interpessoais; perdas de bens materiais; frustração; depressão e isolamento (Fox & Rau, 2001; Magrin & Kowalski, 2003).

A incapacidade de falar limita a capacidade da pessoa para comunicar sintomas, questionar ou solicitar cuidados (Baehring & McCorkle, 2012; Rodriguez & Blisshark, 2010). Segundo Magrin e Kowalski (2003), *“muitos desses problemas poderão ser minimizados através de uma preparação pré-operatória (...) assim como pela participação activa dos familiares”* (p. 47). No pós-operatório, de modo a lidarem com as alterações da comunicação, as pessoas elegem como estratégias aumentativas e/ou alternativas de comunicação (AAC) como os gestos, a escrita, o aceno da cabeça e a mímica labial, podendo estas estratégias incorrerem em insatisfação e falta de consistência (Happ et al., 2004; Rodriguez & Blisshark, 2010). A falta de solidez na selecção do método de comunicação e a grande variação na capacidade dos enfermeiros e da família em compreender os gestos e em realizar leitura labial, pode gerar confusão e frustração para as pessoas sem voz, família e cuidadores (Happ et al., 2004). Neste sentido, de forma a otimizar a comunicação, o uso de outras estratégias AAC (por exemplo: dispositivos geradores de fala) e o fornecimento de

métodos consistentes de comunicação devem ser explorados, particularmente os que podem ser adaptados para irem ao encontro das necessidades individuais das pessoas que não conseguem falar no pós-operatório (Rodriguez & Blisshark, 2010, p. 115).

Os Enfermeiros são o grupo profissional que se encontra mais tempo junto dos doentes, encontrando-se numa posição privilegiada para compreenderem como estes estão a vivenciar as alterações que ocorreram na sua vida e para delinear intervenções individualizadas que promovam a reabilitação, a adaptação e o bem-estar de cada pessoa.

## 2. O cancro da laringe e a laringectomia total: Alterações e impacto

A laringe localiza-se na região infra hióidea, abaixo da faringe e acima da traqueia, e fisiologicamente desempenha a função respiratória, fonatória (pela vibração das cordas vocais) e esfinteriana (Silva et al., 2002). Uma das neoplasias malignas mais comuns na Europa é o carcinoma de laringe, o qual tem uma incidência anual de cerca de 52.000 novos casos, sendo que, aproximadamente 90% dos casos ocorre no sexo masculino (Campana & Goiato, 2013). Em 2010, em Portugal, o cancro da laringe foi considerado o 9º cancro mais frequente nos homens, sendo este tipo de tumor mais comum no sexo masculino, com maior incidência a partir dos 40 anos de idade (Registo Oncológico Regional do Norte (RORENO), 2016). Em 2012 registaram-se 830 novos casos de cancro da laringe, diagnosticados em Portugal, sendo estimado que, em 2020, esse número aumente para 916 (World Health Organization (WHO), 2012). A LT é um procedimento cirúrgico radical e complexo utilizado no tratamento curativo do carcinoma avançado de laringe (estádios III e IV)