



Vaneli Colombo Rossi¹ Michelle Ferreira Guimarães^{2,3,4} Márcio José da Silva Moreira^{2,3,5} Leonardo Lopes^{2,6} Felipe Moreti^{2,7,8} 

Corais de indivíduos laringectomizados totais no Brasil

Brazilian choirs of total laryngectomized individuals

Prezadas Editoras-chefes da Revista CoDAS,

O Departamento de Voz (gestão 2017-2019), por meio do Comitê de Fononcolgia, juntamente com a Fga. Dra. Vaneli Colombo Rossi, professora do Curso de Extensão em Reabilitação Fonoaudiológica após Cirurgia de Cabeça e Pescoço - EXTECAMP (UNICAMP), realizou um levantamento, no segundo semestre de 2018, dos corais de laringectomizados totais atuantes no Brasil até o dado momento. Foi encaminhado um formulário, elaborado na plataforma Google Forms[®], por e-mail, aos setores de Fonoaudiologia dos centros de reabilitação e hospitais que atuam junto a pacientes com câncer de cabeça e pescoço. O formulário perguntava sobre a existência de coral de laringectomizados totais, nome do coral, ano de formação do grupo, fonoaudiólogo responsável e dados da localidade regional. Desta forma, gostaríamos de compartilhar com toda a sociedade científica e a clínica de Fonoaudiologia esse trabalho social coordenado por nossos colegas de profissão em diferentes estados brasileiros.

Pesquisas históricas e atuais reconhecem o impacto psicossocial a longo prazo que um paciente enfrenta após uma laringectomia total^(1,2). Comorbidades psicológicas, como depressão e ansiedade, ocorrem em 22% a 30% desses indivíduos^(3,4) e cerca de 40% relatam isolamento social⁽⁵⁾. A iniciativa de reunir laringectomizados totais em um grupo de canto coral surge como uma proposta complementar terapêutica desenvolvida na perspectiva da atenção psicossocial e que deve estar articulada com a melhoria da qualidade de vida, criação e fortalecimento de desejos, afetos, prazeres e vínculos pessoais. Além disso, uma pesquisa brasileira que realizou um programa de treinamento de canto para laringectomizados totais, com prótese traqueoesofágica, aponta melhoria no grau geral de disфонia, rugosidade e respiração ou estabilidade dos mesmos parâmetros na emissão prolongada de vogais, assim como aumento da extensão vocal nesses indivíduos⁽⁶⁾.

Endereço para correspondência:

Vaneli Colombo Rossi
- Secretaria do Ambulatório de
Otorrinolaringologia, sala A2-104. Rua
Vital Brasil, 251 - Cidade Universitária
Zeferino Vaz., Campinas (SP), Brasil.
CEP: 13083-888
E-mail: vanelicolombo@gmail.com

Recebido em: Setembro 18, 2019.

Aceito em: Outubro 29, 2019.

Trabalho realizado no Departamento de Voz da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Comitê de Fononcolgia – São Paulo (SP), Brasil.

¹ Ambulatório Otorrinolaringologia UNICAMP – Campinas (SP) Brasil.

² Departamento de Voz da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - SBFa - São Paulo (SP), Brasil.

³ Comitê de Fononcolgia do Departamento de Voz da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (gestão 2017-2019) - SBFa - São Paulo (SP), Brasil.

⁴ Universidade Federal do Espírito Santo - UFES - Vitória (ES), Brasil.

⁵ Universidade Federal Fluminense - UFF - Nova Friburgo (RJ), Brasil.

⁶ Universidade Federal da Paraíba - UFPB - João Pessoa (PB), Brasil.

⁷ Centro Universitário Saúde ABC/Faculdade de Medicina do ABC - FMABC - Santo André (SP), Brasil.

⁸ Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo - CHMSBC - São Bernardo do Campo (SP), Brasil.

Conflito de interesses: Nada a declarar.

Fontes de financiamento: Nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Região Sudeste

No Brasil, a primeira instituição a criar o coral de laringectomizados foi o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), que, em 1993, deu início ao INCANTO. Desde então, diversas instituições passaram a formar coros com seus pacientes laringectomizados.

O Coral Sua Voz, localizado em São Paulo, no A.C. Camargo Cancer Center, conduzido pela Fga. Dra. Elisabete Carrara-de Angelis, iniciou suas atividades em 1999, embora só em 2011 tenha sido oficialmente instituído como coral de laringectomizados totais. Outro grupo existente na cidade de São Paulo, o Coral Amigos da Voz, do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), foi criado em 2013 e, atualmente, é conduzido pela Fga. Laís Nunes. No interior do estado, na cidade de Campinas, o Coral Novo Canto, do Ambulatório de Otorrinolaringologia do Hospital das Clínicas da UNICAMP, surgiu em 2014, idealizado e coordenado pela Fga. Dra. Vaneli Colombo Rossi. Em outra cidade do interior de São Paulo, Sorocaba, existe o Coral Fim de Papo, criado em 2017 e conduzido pela cirurgiã de cabeça e pescoço, Dra. Ciria Danielle Casado Alves. Neste ano, em Jundiá, foi formado o Coral Voz da Esperança, do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, cuja coordenadora é a Fga. Bruna da Silva Fulachi.

Um pouco mais distante da capital paulista, na cidade de Barretos, a Fga. Gisele Giroldo do Hospital do Amor – Barretos, coordena o Coral Papo Furado, criado em 2005.

No Espírito Santo, na capital, Vitória, a Fga. Kadygie Mili Martins coordena o Coral Viva Voz, criado em 2016 no Hospital Santa Rita de Cássia. Em Minas Gerais, na capital metropolitana de Belo Horizonte, o Coral Laringectomizados UFMG, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), existe desde 2005 sob a coordenação da Fga. Dra. Laélia Cristina Caseiro Vicente. Ainda em Minas Gerais, na cidade de Varginha, o Coral União da Voz, do Hospital Bom Pastor, foi criado em 2011 e, atualmente, é coordenado pela Fga. Ana Tereza Carvalho Marinho. E, na cidade de Muriaé, a 315 km da capital mineira, a Fga. Camila Carvalho de Almeida conduz o Coral Nova Voz da Fundação Cristiano Varella, criado em 2017.

Região Sul

Na região Sul do país, a Fga. Vera Beatriz Martins, coordena, na cidade de Porto Alegre, o Coral GALA, atuante desde 2006 no Hospital Santa Rita da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA). Em Santa Catarina, há registro de dois corais, o Cantarolar, hoje coordenado pela Fga. Fabiane Becker Facco e Fga. Sophia Mota Constancio, criado em 2016 pela Associação Câncer Boca e Garganta – ACBG; e o Coral Grandes Guerreiros do Oeste, do Hospital Regional do Oeste, coordenado pela Fga. Luciara Giacobe, com início em janeiro de 2018. Na cidade de Curitiba, no estado do Paraná, a Fga. Camila Molento coordena, desde 2016, o Coral Erasto Canto do Hospital Erasto Gaertner.

Região Centro-Oeste

Na região Centro-oeste do país, o único estado com registro de coral de pacientes laringectomizados totais é Goiás. O grupo,

que atua na capital Goiânia, é o Coral Somos Iguais, do Hospital Araújo Jorge, existente desde 2015, sendo coordenado pela Fga. Juliana Carla Gabriel Monteiro.

Região Nordeste

Na região Nordeste do país, o estado da Paraíba possui, em sua capital, João Pessoa, o Coral Bela Voz, no Hospital Napoleão Laureano. O coral existe desde 1994 e hoje é coordenado pela Fga. Vivian Lisboa de Lucena. Em Recife, capital de Pernambuco, a Fga. Erika Dasmasceno Espíndola coordena o Coral Ressoar, criado em 2008 no Hospital do Câncer de PE – HCP. No Rio Grande do Norte, em sua capital, Natal, Maria Alice Cavalcanti, da Liga Contra o Câncer, coordena o Coral Voz do Amor, existente desde 2015.

Região Norte

Não foram encontrados registros de corais de pacientes laringectomizados totais na região Norte.

Como mencionado, os dados aqui apresentados fazem parte de um levantamento realizado no segundo semestre de 2018, podendo existir outros serviços no país com corais de laringectomizados totais, mas que não foram englobados nesta primeira análise por não terem sido localizados ou registrados até o encerramento do levantamento ou, ainda, por terem surgido após este período. Que este número de corais de laringectomizados totais possa crescer a cada ano, proporcionando a mais pacientes melhoria da qualidade de vida que esta atividade desenvolve.

REFERÊNCIAS

1. Summers L. Social and quality of life impact using a voice prosthesis after laryngectomy. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*. 2017;25(3):188-194. PMID: 28277334. DOI: 10.1097/MOO.0000000000000361.
2. Keszte J, Danker H, Dietz A, et al. Mental disorders and psychosocial support during the first year after total laryngectomy: A prospective cohort study. *Clin Otolaryngol*. 2013; 38:494–501. PMID: 24188349. DOI: 10.1111/coa.12194.
3. Perry A, Casey E, Cotton S. Quality of life after total laryngectomy: functioning, psychological well-being and self-efficacy – quality of life after total laryngectomy. *Int J Lang Comm Disord*. 2015; 50:467–475. PMID: 25703153. DOI: 10.1111/1460-6984.12148.
4. Offerman M, Pruyn J, de Boer M, et al. Psychosocial consequences for partners of patients after total laryngectomy and for the relationship between patients and partners. *Oral Oncol*. 2015; 51:389–398. PMID: 25631352. DOI: 10.1016/j.oraloncology.2014.12.008.
5. Danker H, Wollbruch D, Singer S, et al. Social withdrawal after laryngectomy. *Eur ArchOtorhinolaryngol*. 2010; 267:593–600. PMID: 19760214. DOI: 10.1007/s00405-009-1087-4.
6. Onofre F, Ricz HMA, Takeshita-Monaretti TK, et al. Effect of singing training on total laryngectomees wearing a tracheoesophageal voice prosthesis. *Acta Cirúrgica Brasileira*. 2013; 28(2):119-125. DOI:10.1590/S0102-86502013000200006.

Contribuição dos autores

VCR, MFG, MJSM, LL e FM idealizaram a necessidade desta carta ao editor; redigiram o manuscrito e revisaram a versão final.