

Caracterização dos parâmetros vocais pré e pós terapia vocal em pacientes portadores de disfonia infantil.

NASCIMENTO, WN; TAKESHITA, TK; MENDONÇA, RE; OLIVEIRA, FM; DEFINA-IQUEDA, AP; RICZ, LNA.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

1. Objetivos

Caracterizar os parâmetros vocais pré e pós terapia vocal de crianças atendidas no serviço de fonoaudiologia de um hospital público de Ribeirão Preto no ano de 2007.

2. Metodologia

Foram atendidas 10 crianças, sendo seis meninas e quatro meninos, com idade entre seis e 13 anos e média de 10 anos. O número máximo de atendimentos realizados foi 10, sendo a mediana seis. Os atendimentos consistiram de anamnese, avaliação perceptivo-auditiva e acústica da voz, além da terapia vocal propriamente dita. A avaliação perceptual compreendeu os parâmetros pitch, loudness, qualidade vocal, coordenação pneumofonoarticulatória, ataque vocal, ressonância, assim como modo e tipo respiratório. Os parâmetros acústicos frequência fundamental, *shimmer*, *jitter*, e GNE foram analisados com o uso do software Voxmetria®. A terapia fonoaudiológica foi baseada na linha filosófica eclética com predominância da fisiológica.

3. Resultados e Discussão

No primeiro atendimento, na avaliação perceptivo-auditiva, encontrou-se tempo máximo de fonação reduzido em 80% das crianças, modulação reduzida em 50%, e dessas, 40% apresentaram quebra de sonoridade. O pitch apresentou-se grave em 80%; a loudness foi caracterizada como fraca em 40% e todos apresentaram voz rouca-soprosa, 70% com predomínio do grau leve a moderado, 10% grau moderado e 20% moderado a severo. Do tipo de voz prevalente, 40% apresentaram ainda aspereza de grau leve. Todos os indivíduos apresentaram incoordenação pneumofonoarticulatória; apenas 10% não apresentaram ressonância laringo-faríngea; o ataque vocal brusco ocorreu em 90% dos casos. Na avaliação da respiração, houve predomínio do tipo superior, com uso do ar de reserva em 80% dos casos avaliados. Em 80%, observou-se tensão em região de cintura escapular e 30% em região cervical; 50% permaneceram de ombros

elevados durante a fonação e 70% apresentaram engurgitamento de veias durante a fonação. Durante a análise acústica, 40% apresentaram frequência fundamental reduzida para idade; *jitter* aumentado em 10%; 30% apresentaram aumento no *shimmer* e 60% apresentaram GNE reduzido. No sexto atendimento, pós- terapia vocal, realizou-se a reavaliação perceptivo-auditiva, houve aumento significativo do tempo máximo de fonação em 10%; adequação da loudness em 20% e a coordenação pneumofonoarticulatória em 30%. Os tipos de voz rouca-soprosa de grau leve a moderado ocorreu em 70%, o apenas moderado em 10% e 30% apresentaram aspereza. Quanto a avaliação corporal, 40% apresentaram tensão na região escapular e 50% engurgitamento de veias; elevação dos ombros em 40% e tensão cervical durante a fonação em 10%. A utilização de ar de reserva ocorreu em 80%. No que se refere a análise acústica por meio do programa computadorizado, o *shimmer* e o *jitter* adequaram-se em 10%; e o GNE adequou-se em 20% deles.

4. Conclusão

Após terapia vocal, o grau de sopro e rouquidão, elevação de ombros, coordenação pneumofonoarticulatória, tensão na região da cintura escapular, engurgitamento de veias durante a fonação foram os parâmetros que apresentaram melhores resultados. Para a análise acústica, a Energia de ruído glótico (GNE) melhorou significativamente após o período de treinamento. Assim, a fonoterapia pareceu eficaz em casos de disfonia infantil, tendo como fator limitante dentre outros a adesão ao tratamento.

5. Referências Bibliográficas

1. Behlau, M; Madazio, G; Feijó, D; Pontes, P: avaliação de Voz. In: Behlau, M: O livro do especialista. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
2. Ramig L, Verdolini K. Treatment efficacy: voice disorders. J Speech Lang Hear Res 1998;41:S101-16.
3. Stemple J. Voice therapy. Clinical studies. St. Louis: Mosby; 1993.