



RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TERAPIA VOCALFONOAUDIOLÓGICA.

Tatiane da Silva Vieira¹
Yasmin Dell Anhol²

Resumo: O indivíduo após um processo cirúrgico cervical pode apresentar um quadro de Disfonia Orgânica, necessitando realizar terapia fonoaudiológica para uma melhor estabilidade vocal e qualidade de vida. As alterações estruturais e fisiológicas na laringe podem interferir na performance vocal durante as atividades cotidianas do indivíduo. Desse modo, o objetivo deste trabalho é descrever a experiência da atuação da terapia fonoaudiológica em uma paciente com quadro de Disfonia Orgânica. Houve mudança significativa na voz, gerando melhora em qualidade e resistência vocal, além da melhora respiratória. Com isso, percebe-se a necessidade de atendimento fonoaudiológico nesses casos, visto que mesmo com condições orgânicas associadas, promovem melhora no quadro de disfonia e qualidade de vida, principalmente tratando-se de um profissional da voz.

Palavras-chave: Voz, Disfonia Orgânica, Terapia, Fonoaudiologia.

Descrição do caso

Paciente do sexo feminino, 58 anos, iniciou tratamento em 22 de fevereiro de 2018, nos trazendo a seguinte queixa “Todos estão comentando que eu estou muito rouca depois da minha cirurgia e esses comentários tem me incomodado” (SIC paciente).

Informou-nos que após processo cirúrgico realizado na região cervical, com a retirada de linfonodos e de um tumor na Tireóide, a rouquidão apareceu, persistiu e se agravou. No exame Otorrinolaringológico, em região glótica, foi visto um Granuloma Respiratório e uma fenda Fusiforme.

A paciente é profissional da voz, professora, leciona há 30 anos, não elevava a voz em sala de aula e em seu ambiente de trabalho havia competição sonora. É fumante passiva e não ingere bebidas alcoólicas. Faz uso de medicamentos controlados para pré-diabetes, colesterol, doença do refluxo gastroesofágico e reposição de cálcio. Não utiliza pastilhas e não realiza tratamento com medicamentos caseiros para melhora da voz. Já realizou tratamento Fonoaudiológico por encaminhamento do ortodontista.

Em relação à hidratação laríngea, ingere de 3 a 4 garrafinhas de água diariamente. Tem costume de pigarrear constantemente, sente fadiga ao falar, sente desconforto ainda na região cervical. Informou que não tem vergonha de sua voz e de falar em público. Que a sua voz nunca prejudicou seu desenvolvimento profissional e costuma chegar em casa e não falar muito. Referiu ainda, não ter problemas vocais anteriores, não haver problemas vocais na família e ser uma pessoa expansiva e bem-humorada.

¹ Professora Orientadora - tatianevieira.fono@yahoo.com.br

² Acadêmica do curso de Fonoaudiologia - yasmin.anhol@outlook.com

Após avaliada apresentou um quadro de Disfonia Orgânica, recorrente da tireoidectomia. O nervo vago, ramo laríngeo que passa próximo a região da tireóide pode ter sido manipulado durante a cirurgia, gerando a disfonia. Isso tem a possibilidade de acontecer pois, o ramo externo do nervo laríngeo é responsável por inervar o músculo cricotireóide, o qual tensiona as pregas vocais e faz com que se realize um dos movimentos mais importantes da musculatura intrínseca da laringe (SUGUENO, 2007).

Dessa forma, a paciente após a cirurgia apresentou um quadro de voz rouca, áspera, soprosa, monótona, instável e bitonal. Além disso, não tinha resistência vocal, teve incoordenação pneumoarticulatória, a *loudness* estava fraca, a ressonância estava larigofaríngea. Em muitas partes da fala, ouvia-se falha na voz. Dessa maneira a paciente apresentou uma psicodinâmica vocal caracterizada como uma voz forçada, cansada, pesada, sofrida e esgotada.

Além disso, a paciente apresenta distúrbio miofuncional, o qual segundo Pereira e Felício (2005) é uma desarmonia do sistema Estomatognático, podendo estar relacionado há uma má oclusão dentária, base óssea inadequada, hipofunção muscular e desequilíbrio nas demais funções relacionadas ao aparelho Estomastognático. No caso da paciente ela apresenta hipofuncionalidade de língua, lábios e bochechas, também apresenta ceceo anterior e interposição de língua nos fonemas linguodentais /t/, /d/, /n/ e /l/.

Sabe-se que o equilíbrio das estruturas miofuncionais são de extrema importância para que não haja sobrecarga do aparelho fonador durante seu uso. De acordo com Tavares e Silva (2008), a mobilidade dos órgãos fonoarticulatórios, a tonicidade e a postura, influenciam diretamente na articulação e na projeção vocal gerando um mecanismo compensatório nos ajustes vocais e na ressonância, o qual pode prejudicá-los.

Relato de experiência

O trabalho terapêutico foi iniciado com os objetivos de adequar o funcionamento do aparelho fonador e adequar às funções miofuncionais e OFA's da paciente.

A terapia iniciou no dia 08 de março de 2018, foram realizadas 28 sessões, a paciente teve 6 faltas justificadas, recorrentes a necessidade de passar pelo procedimento de Radioiodoterapia, a qual ela precisou ficar em repouso e isolamento durante 15 dias e também pelo fato de ter apresentado um quadro forte de rinite alérgica e resfriado. Nesses períodos os exercícios fonoaudiológicos foram cessados.

Durante as primeiras sessões, a paciente aparentou estar nervosa e ansiosa por causa de sua alteração vocal. Sua demanda maior estava relacionada à pontecialização vocal, já que é professora. Ela apresentava um quadro de voz bitonal, rouca, áspera, soprosa, instável e com *loudness* fraca. Contudo, desde o início das sessões a paciente demonstrou interesse e apresentou-se colaborativa.

As estratégias de terapia basearam-se em exercícios que adequassem os parâmetros vocais como; função respiratória, relaxamento e alongamento cervical, ressonância, mobilização de mucosa e coaptação glótica, também exercícios para funcionamento de língua, lábios e exercícios de articulação da fala com fonemas alvos em cada sessão.

Foi necessário que no período após o procedimento de radioidoterapia, que se fizesse prova terapêutico dos exercícios propostos, para se investigar quais eram os que ela poderia fazer naquele período.

Dessa maneira, foi percebido que durante duas semanas a paciente apresentou algumas limitações para realizar os exercícios e então lhe foi orientado para que fizesse repouso vocal e fizesse muita hidratação laríngea.

Posteriormente, foi visto um quadro de edema cervical no local em que a paciente havia recebido a radioidoterapia. Desse modo, foi-se utilizado a bandagem elástica terapêutica, que colaborou na drenagem do edema, reduzindo as limitações dos exercícios que eram realizados.

Nos aspectos trabalhados em terapia, o fortalecimento de língua foi o que mais apresentou melhora em relação às funções miofuncionais. Contudo, em relação à voz, pôde-se perceber uma qualidade vocal com rugosidade de grau leve, sem bitonalidade, voz estável e a paciente conseguiu atingir uma resistência vocal e respiratória.

Considerações finais

Pôde-se perceber a importância e a eficácia da terapia vocal fonoaudiológica após a este caso de tireoidectomia. Os parâmetros vocais alterados encontrados na avaliação perceptiva auditiva inicial estão se estabilizando. Desse modo, a terapia fonoaudiológica será direcionada a um aperfeiçoamento vocal nas próximas sessões.

No primeiro momento do processo terapêutico, teve-se a necessidade de ser trabalhado os fatores emocionais juntamente a terapia de voz. Havia um desgaste emocional significativo pela paciente no início do tratamento, principalmente porque sua profissão depende rigorosamente de sua qualidade de voz. Contudo, atualmente a paciente encontra-se mais segura e preparada a respeito de sua voz, para desenvolver suas atividades profissionais e rotineiras normalmente.

Referências

PEREIRA, C. C.; FELÍCIO, C.M. **Os distúrbios miofuncionais orofaciais na literatura odontológica: revisão crítica**. 2005. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/dpress/v10n4/v10n4a14>> Acesso em: 28 fev 2018

SUGUENO, L. A. **Voz e deglutição com e sem mobilidade laríngea após tireoidectomia**. 2007. 117f. Tese de Doutorado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disponível em:
<<file:///C:/Users/Bor%C3%B3/Downloads/LicaArakawaSugueno.pdf>> Acesso em: 06 abr 2018.

TAVARES, J. G.; SILVA, E. H. A. **Considerações teóricas sobre a relação entre respiração oral e disfonia**. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n4/a17v13n4.pdf>> Acesso em: 27 set 2018