

REABILITAÇÃO VOCAL EM UMA PACIENTE COM DOENÇA DE PARKINSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Kerolyn de Souza (1); Alcineide da Silva Pimenta (2); Patrícia Maria Lima da Silva (3); Ana Nery Barboza de Araújo (4)

Universidade Federal de Pernambuco

maysouza94@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Uma doença muito comum no envelhecimento é a Doença de Parkinson (DP).

A DP se caracteriza por um distúrbio neurológico, ocasionado pela degeneração de neurônios que contém o neurotransmissor dopamina¹, causando problemas motores corporais extensamente descritos, como a bradicinesia, tremor em repouso e rigidez, e, além disso, prejudica diversos subsistemas que compõem a fala, pela disartria hipocinética².

Dentre os aspectos da comunicação oral, a voz é mais frequentemente afetada que os outros subsistemas³. Os efeitos da DP na produção vocal são caracterizados pelos seguintes aspectos: intensidade reduzida e monointensidade, monoaltura, qualidade vocal rouca, soprosa, discretamente tensa, com instabilidade fonatória, velocidade irregular, articulação imprecisa, repetição de fonemas, com graus variados de redução de inteligibilidade. A alteração da fluência da fala manifesta-se na aceleração repentina da fala, que ocorre em pequenos grupos, como jatos de fala, hesitações e pausas inadequadas no início de frases e palavras⁴.

O fonoaudiólogo é o profissional especializado para o processo de reabilitação nas alterações da fala e voz dos pacientes com Parkinson. O objetivo principal da intervenção é melhorar os parâmetros vocais, favorecer uma fala inteligível que permita uma comunicação eficiente nos diferentes contextos sociais⁵.

Pensando nisso, o objetivo desse estudo foi melhorar a qualidade vocal e favorecer uma fala inteligível que permitisse uma comunicação eficiente a uma paciente com DP, com a comunicação oral reduzida, utilizando um plano terapêutico voltado para as necessidades da paciente.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino de 70 anos, com doença de Parkinson, acompanhada em uma clínica escola de Fonoaudiologia. O processo clínico fonoaudiológico se desenvolveu durante 8 sessões de 40 minutos, uma vez por semana, no período de março a junho de 2017. Foi realizada uma avaliação no início do processo terapêutico e outra ao final. No início foram achados os seguintes aspectos na avaliação:

PARÂMETROS VOCAIS

| |
|---|
| Tipo respiratório: superior |
| Modo respiratório: oro-nasal |
| Coordenação pneumofonoarticulatória: com pausas excessivas |
| Qualidade vocal: rugosa |
| Ataque vocal: isocrômico |
| Pitch: adequado |
| Loudness: fraca |
| Ressonância: laringofaríngea |
| Fonoarticulação: alterada (travada) |
| Velocidade de fala: lentificada |
| Modulação de fala: pouco modulada |

A qualidade vocal da paciente tinha uma discreta rugosidade e uma loudness fraca. As alterações surgiam com mais intensidade na fala, na qual percebeu-se uma dificuldade na precisão articulatória, voz monótona, velocidade de fala lentificada. Esses resultados são concordantes com a clínica da paciente, tendo fatores bem característicos da disartria hipocinética secundárias à Doença de Parkinson.

Considerando as necessidades de comunicação da paciente foi elaborado um conjunto de exercícios com eixos específicos conforme os prejuízos que se identifica nos pacientes com Parkinson.

O plano de ação foi construído a partir de uma combinação de exercícios já propostos na área de reabilitação vocal dos seguintes eixos:

Respiração: Para estabelecer respiração de suporte costodiafragmático e melhorar a coordenação pneumofonoarticulatória, foi utilizada a estratégia proprioceptiva, ou seja, a paciente sentindo sua própria respiração, além da sequência: inspira/ prende/ expira com emissões de sons fricativos.

Ressonância: Para equilibrar o foco de ressonância utilizou-se a técnica dos sons nasais com diversas variações e também por meio de propriocepção, técnica de firmeza glótica, Finger Kazoo, exercícios com tubos de ressonância (graduando o diâmetro do canudo) e a técnica de empuxo.

Articulação: para propiciar uma articulação precisa foram utilizadas as técnicas de mastigação selvagem, emissão exagerada das vogais e a sequência articulatória: AU/ BAU/ CAU/ DAU.

Fonação e prosódia: trabalhou-se a voz no contexto de comunicação, de situações de fala a fim de modular a intensidade da voz, bem como prosódia e a expressividade. Foram propostas atividades dinâmicas e que a idosa tinha interesse em executar e gostava de fazê-las como, por exemplo, cantar músicas, falar palavras e frases variando a intencionalidade da voz utilizou-se a técnica de voz salmodiada para modulação de voz, leitura de poemas e histórias de Êsopo, contação de história ou algo engraçado que lhe ocorresse. Além disso, uma atividade muito importante que realizou-se foi à fala forte, na qual a paciente teve que pensar e falar forte na emissão de palavras, em seguida frases e por fim conversar.

Em cada sessão foi especificado o objetivo a trabalhar o tempo e a técnica a seguir, cada atividade esta colocada de menor a maior complexidade com o objetivo de aumentar o grau de exigência para a paciente .

Ao final foram reavaliados os aspectos vocais e da fala da paciente, comparando a avaliação inicial com a final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final das 8 sessões, foi realizada uma reavaliação, observando os seguintes aspectos:

PARÂMETROS VOCAIS

| |
|--|
| Tipo respiratório: costodiafragmática |
| Modo respiratório: nasal |

| |
|--|
| Coordenação pneumofonoarticulatória: adequada |
| Qualidade vocal: limpa |
| Ataque vocal: isocrômico |
| Pitch: adequado |
| Loudness: forte |
| Ressonância: equilibrada |
| Fonoarticulação: precisa |
| Velocidade de fala: adequada |
| Modulação de fala: adequada |

Mesmo havendo dificuldades características do Parkinson, ao longo da terapia, obteve-se resultados muito satisfatórios. O principal motivo que propiciou o sucesso terapêutico foi os eixos propostos serem trabalhados de forma integrada, aumentando a cada sessão o grau de complexidade ter percebido a dedicação/empenho da paciente. Em todas as atividades propostas, ela sempre se mostrou muito disposta, participativa, dedicada, realizava as atividades em casa, mesmo sem muito apoio familiar. Além disso, outro fator importante que corroborou com a evolução do caso foi a medicação sendo administrada com meia hora de antecedência antes do início das sessões, isso possibilitava um maior rendimento muscular da paciente visto que a mesma já encontrava-se na fase *on*, ou seja, na fase ativa e com disposição.

CONCLUSÃO

O objetivo geral do planejamento terapêutico foi cumprido, visto que se conseguiu melhorar a qualidade vocal, além de tornar a fala mais inteligível permitindo uma comunicação eficiente nos diferentes contextos sociais. A paciente atualmente apresenta uma voz forte, alta, clara, contudo por se tratar de uma doença degenerativa progressiva a paciente tem a probabilidade de ter as mesmas dificuldades na voz e na fala, ao decorrer do tempo.

Nessa perspectiva, foi sugerido uma medida de monitoramento fonoaudiológico e acompanhamento em atividade de grupo para estimular a comunicação e interação interpessoal, inserindo a paciente no grupo de convivência de pessoas com DP, no qual varias atividades são realizadas e principalmente o teatro que estimula a comunicação oral.

REFERÊNCIAS

- 1- Shen, L.; Liao, M.; Tseng, Y. Recent advances in imaging of dopaminergic neurons for evaluation of neuropsychiatric disorders. *Journal of Biomedicine and Biotechnology*, v. 2012, p. 1–14, 2012.
- 2- Darley FL, Aronson AR, Brown JR. Clusters of deviant speech dimensions in the dysarthrias. *J Speech Hear Res.* 1969a;12(3):462-96. 2.
- 3- Ho AK, Iansek R, Marigliani C, Bradshaw JL, Gates S. Speech impairment in a large sample of patients with Parkinson’s disease. *Behav Neurol.* 1998;11(3):131-7.
- 4- Behlau M, Azevedo R, Pontes P. *Voz: O livro do especialista v.II.* Rio de Janeiro: Revinter, 20
- 5- Ferrada, N. et al. Análisis del cumplimiento de la atención fonoaudiológica de la guía clínica GES, en pacientes con enfermedad de Parkinson en centros de atención primaria de salud de Talca. *REV CHIL NEURO-PSIQUIAT*, v. 51, n. 2, p. 110–114, 2013.