

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DISFÔNICOS ACOMPANHADOS PELO PROVOX

GAMA, Beatriz Soares<sup>1</sup>

COSTA, Daniel Fonsêca Nicolau<sup>2</sup>

CABRAL, Gyllyane Furtado<sup>2</sup>

NUNES, Paulo Arthur do Nascimento<sup>2</sup>

LOPES, Leonardo Wanderley<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Disfonia é uma alteração na produção vocal que podem ter fatores desencadeadores e/ou mantenedores, como: comportamento inadequado, hereditariedade, estilo de vida abusivo e sua ocupação, podendo assim desenvolver lesões estruturais refletidas na qualidade vocal. **Objetivo:** Averiguar o perfil e prevalência epidemiológica de pacientes disfônicos acompanhados pelo PROVOX-UFPA. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e de caráter transversal. Participou desta pesquisa um total de 250 voluntários triados no PROVOX na qual foi realizada uma entrevista individual onde era recolhido o exame laríngeo e preenchimento de protocolos de autoavaliação, bem como, gravação da voz e assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando sua participação em pesquisas. **Resultados:** Foram encontrados os seguintes dados: Maior porcentagem de busca ao atendimento Fonoaudiológico no tratamento vocal por parte do sexo feminino com 66%; a média nas faixas etárias apresentadas foi de aproximadamente 40 anos de idade; 25% apresentam queixas vocais estando com diagnóstico laríngeo dentro da normalidade e 75% apresentaram alguma alteração anatômica; porém as alterações mais frequentes ocorrida foram de nódulos vocais seguido de cisto, sendo 11% e 7% respectivamente.

**Palavras-Chave:** Distúrbios da voz, Laringe, Voz.

<sup>1</sup>Discente Extencionista Bolsista: bi\_agama@hotmail.com

<sup>2</sup>Discentes Extencionistas: gyllyane.cabral@gmail.com; pauloarthur9@hotmail.com; danielnicolau@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Professor Orientador: lwlopes@hotmail.com

**Conclusão:** Concluiu-se com isso uma grande prevalência de mulheres adultas no cuidado com a saúde vocal que as levam a buscar acompanhamento Fonoaudiológico, mesmo muitas vezes, não apresentando alteração estrutural laríngea. Em contraponto, também podemos afirmar o alto grau de nódulos vocais podendo ser desenvolvida a partir de comportamentos abusivos como falar muito e/ou alto, gritar frequentemente e repouso inadequado.

## **INTRODUÇÃO**

A capacidade de comunicação utilizada pelos homens obteve evoluções na história, mas a forma principal para esta exteriorização da comunicação ainda é pela fonação. O trato respiratório é a principal forma de condução do som, sendo modificado e amplificado por estruturas assessoras.

O comportamento individual é algo que pode afetar negativamente a voz, possibilitando o surgimento de alterações. Segundo, Roy et al. (1997) o comportamento é capaz de desenvolver alterações vocais e até provocar sintomas físicos como tensão muscular.

Os distúrbios de voz podem ainda ter origem por outros fatores de influência além do comportamento individual, são eles: hereditariedade, estilos de vida inadequados e a sua ocupação/profissão (SOUZA ET AL., 2011).

Logo, o objetivo principal deste estudo é de verificar o perfil epidemiológico e a prevalência de alterações laríngeas em pacientes disfônicos triados na Clínica-escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

## **DESENVOLVIMENTO**

Tem-se aumentado nos últimos anos as transformações no processo tecnológico e organizacional e ainda a evolução da mulher no mercado de trabalho. Porém como lado negativo as mulheres optam por construir uma independência financeira obtendo uma jornada dupla de trabalho (PROBST E RAMOS, 2003).

Diante desta exigência profissional, que muitas vezes ocorrem os descuidos com a saúde de forma geral, e também vocal. “Descuidos” como estes, podem ter influência direta com alterações vocais que pode ser gerada por abuso vocal. Onde caso estes não

sejam cessados pode evoluir para uma disfonia com alterações estruturais de maior complexidade (BEHLAU et al., 2001).

Podemos acrescentar também comprometimentos vocais ditos secundários a uma doença de base, como por exemplo, a Doença de Parkinson que pode apresentar voz fraca e articulação imprecisa devido as características gerais da doença, podendo limitar a sua habilidade de comunicação (GASPARINI, DIAFÉRIA E BEHLAU, 2003).

A terapia Fonoaudiológica vocal auxilia no retrocesso de algumas alterações ocorridas nas pregas vocais localizadas na laringe e/ou no processo de minimização das mesmas; em momentos específicos de pré e pós-operatório, sendo de modo particular; e ainda em orientações quanto à necessidade de diminuição ou eliminação de diversos hábitos inadequados.

## **METODOLOGIA**

### **População do Estudo**

Participou da pesquisa um total de 250 pacientes triados pelo Programa de Avaliação, Diagnóstico e reabilitação dos distúrbios da Voz – PROVOX da UFPB tendo como critérios de inclusão: Ambos os sexos e com ampla faixa etária; apresentarem queixa vocal e ter sido triado pelo PROVOX dentro do período entre Maio de 2012 até o mês de Outubro de 2013.

### **Delineamento da Pesquisa**

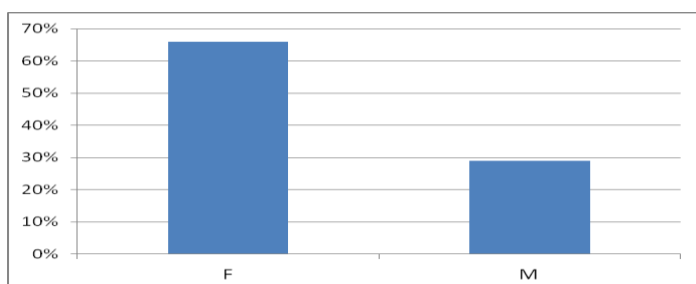
Esta pesquisa é caracterizada como descritiva, pois busca detalhar a população de disfônicos triados pelo PROVOX da UFPB; possui caráter quantitativo, corte transversal e perfil documental, pois serão recolhidos prontuários de pacientes anteriormente triados.

### **Definição de Variáveis**

São elas: sexo, idade e condições laríngeas, classificadas em: Laringe normal, nódulos, pólipos, cisto, paralisia de prega vocal, hiperemia, doença de parkinson, esclerose múltipla, edema de reinke, carcinoma in situ, granuloma, fenda triangular médio-posterior, f. triangular ântero-posterior, f. fusiforme ântero-posterior, assimetria de prega vocal, vasculodisgenesia, microweb, sulco vocal e tensão muscular, ainda acrescentando: mais de uma lesão e outros.

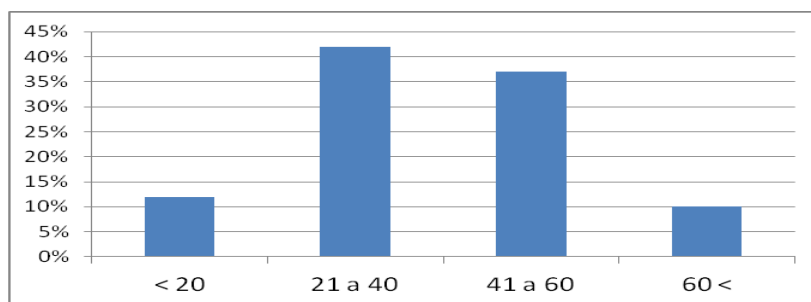
## RESULTADOS

Como resultado da primeira categoria ocorre a prevalência absoluta, sendo superior a duas vezes, do sexo feminino obtendo assim 66% do total, diante de 29% do sexo masculino (Gráfico1).



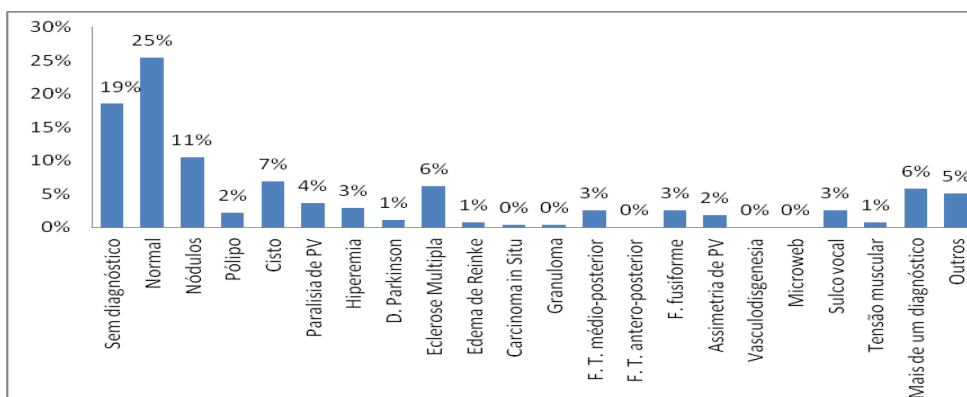
**Gráfico1: Sexo**

Na segunda análise a faixa etária apresentada pelos participantes foi em média de 40 anos de idade, sendo divididas em quatro categorias: Menor de 20 anos com 12%; 21 a 40 com 42%; 41 a 60 com 37% e maior de 60 com 10%. Logo a categoria onde se apresentou maior prevalência foi a de jovens adultos (Gráfico2).



**Gráfico2:  
Faixas etária**

Como condições laríngeas, obteve certa diversidade de diagnósticos, apresentando desde morfofisiologia dentro da normalidade até presença de alterações estruturais. Ocorreram também casos em que não se obteve diagnóstico laríngeo (19%) devido a ausência de exame otorrinolaringológico no momento da coleta de dados. Porém a categoria mais prevalente foi de aspectos dentro da normalidade (25%) (Gráfico3).



**Gráfico3:  
Condições  
laríngeas**

As condições laríngeas obtiveram a seguinte apresentação como modo de classificação: laringe dentro da normalidade com 22%; nódulos vocais com 11%; cisto vocal com 7%; esclerose múltipla e mais de uma alteração laríngea com 6%; outros diagnósticos com 5%; paralisia de prega vocal com 4%; hiperemia, sulco vocal, fenda fusiforme e fenda triangular médio-posterior com 3%; pólipos e assimetria de prega vocal com 2%.; doença de parkinson, edema de reinke e tensão muscular com 1%. As demais alterações não apresentaram porcentagem superior a zero.

## **CONCLUSÃO**

Podemos concluir que as mulheres ainda possuem grande senso de cuidar da saúde em geral, auxiliando no tratamento e reversão de diversos sintomas vocais e que a idade apresentada foi uma escala de jovens adultos provavelmente em sua plenitude profissional capaz de ter um cuidado maior com a saúde, principalmente se envolver comprometimento direto em seu ambiente de trabalho.

Nota-se também uma alta prevalência de indivíduos com queixas vocais, mesmo sem alteração laríngea, e por fim, a alteração mais frequente foi relacionada ao comportamento, porém devemos ressaltar também a significativa prevalência de indivíduos com mais de uma alteração laríngea.

## **REFERÊNCIA**

BEHLAU, M. **Voz: O livro do especialista**. Editora Revinter. 1º.ed. 1v. 2001.

GASPARINI, G.; DIAFÉRIA, G.; E BEHLAU, M. Queixa vocal e análise perceptivo-auditiva de pacientes com doença de Parkinson. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**. 2003.

PROBST, E.R.; RAMOS, P. A evolução da mulher no mercado de trabalho. **Instituto Catarinense de Pós-Graduação/ICPG**. 2003.

ROY, N.; MCGRORY, J.J.; TASKO, S.M.; BLESS, D.M.; HEISEY, D.; FORD, C.N. Psychological correlates of functional dysphonia: An investigation using the Minnesota multiphasic personality inventory. **Jornal of Voice**. 1997.

SOUZA, C.L.; CARVALHO, F.C.; ARAÚJO, T.M.; REIS, E.J.F.B.; LIMA, V.M.C.; PORTO, L.A. Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. **Revista Saúde Pública**. 2011.