
Efeitos a longo prazo de Lee Silverman Voice Treatment no uso cotidiano da voz na doença de Parkinson

Long-term effects of Lee Silverman Voice Treatment on daily voice use in Parkinson's disease

Efectos a largo plazo del Lee Silverman Voice Treatment en el uso diario de la voz en la enfermedad de Parkinson

*Thalita Vitória Silva da Cruz**

*Hilton Justino da Silva**

*Zulina Souza de Lira**

GUSTAFSSON JK, SÖDERSTEN M, TERNSTRÖM S, SCHALLING E. Long-term effects of Lee Silverman Voice Treatment on daily voice use in Parkinson's disease as measured with a portable voice accumulator. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 2018,1-10.

Muitos estudos têm sido realizados na direção de apontar que o método Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) apresenta eficácia na voz de pessoas com Doença de Parkinson (DP)¹. Porém, poucos têm o objetivo de analisar o efeito a longo prazo desse método terapêutico de uso da voz no cotidiano de sujeitos com DP².

Nessa abordagem, o artigo “Long-term effects of Lee Silverman Voice Treatment on daily voice

use in Parkinson's disease as measured with a portable voice accumulator”, desenvolvido por Joakim Körner Gustafsson e colaboradores, todos da Suécia, merece destaque, uma vez que o foco centra-se exatamente nessa perspectiva.

O estudo examina o resultado do tratamento com o método LSVT no uso da voz na vida diária em um participante com quatro anos de diagnóstico de DP durante o período de um ano e, além disso,

* Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, PE, Brasil

E-mail para correspondência: Miss Thalita Vitória Cruz thalita_vitoria@yahoo.com.br

Recebido: 19/07/2018

Aprovado: 05/11/2018

compara o uso da voz no cotidiano dele e de um participante controle, saudável, diante de vários níveis de ruído ambiental e também em um estúdio de gravações no ambiente de laboratório. A díade paciente / controle é constituída por gêmeos monozigóticos, 51 anos de idade no início do estudo, com condições de vida e de trabalho semelhantes. Nenhum dos participantes tinha recebido tratamento vocal anterior à pesquisa e o sujeito com DP foi medicado com Levodopa durante o curso do estudo.

Inicialmente, antes de registrar dados do estudo, ambos foram submetidos às avaliações de fala em depoimento espontâneo e de autorrelato com o questionário QASD³. O indivíduo com DP também foi avaliado no pré-tratamento com exame da laringe e com avaliação clínica sueca de disartria⁴ cujo resultado indicou gravidade moderada dos sintomas. O questionário de autorrelato QASD foi repetido após o tratamento e durante os períodos de acompanhamento aos seis e doze meses seguintes.

Durante a avaliação de fala e voz com o protocolo clínico sueco de disartria verificou-se no participante com DP que a intensidade da voz foi geralmente adequada no início dos enunciados com diminuição suave desta durante a fala espontânea, articulação imprecisa, velocidade de fala acelerada, interrupções de fluência e repetição de sílabas. O controle não informou nem demonstrou sinais pré-clínicos de Parkinson. Embora esses dados sejam relevantes para a discussão, ainda que levantados, não foram utilizados para contrapor aos dados quantitativos.

Também foi utilizado o Voxlog, um acumulador de voz portátil para gravação e registro em decibels (dB), hertz (Hz), tempo de emissão e ruído ambiental durante o uso da voz na vida diária dos participantes do estudo.

O registro das vozes ocorreu em nove semanas para o paciente com DP (pré LSVT, nas quatro semanas de tratamento com LSVT, uma semana pós LSVT e em três, seis e doze meses após o tratamento), e em duas semanas para o controle conferindo pareamento somente nos dois momentos (pré e pós) do outro participante. O cumprimento de cada período de registro com o Voxlog durou uma semana para ser representativa ao cotidiano e atividades dos participantes, incluindo trabalho e tempo de lazer. O LSVT foi administrado por um fonoaudiólogo clínico certificado no método.

Os dados das vozes coletados pelo programa Voxlog, fora da clínica, foram classificados com

base nos níveis do ruído externo, sendo: abaixo de 55dB SPL, entre 55 e 70 dB SPL e acima de 70 dB SPL, conforme diretrizes suecas referentes a parâmetros para fala sob ruído no ambiente de trabalho.

Os achados sobre os efeitos pós LSVT na intensidade da voz na vida diária foi de 4,1 dB em comparação ao pré e ao comparar-se um ano após LSVT foi de 1,4 dB. O efeito do tratamento se manteve em todos os momentos registrados na voz cotidiana do sujeito com DP, porém ele não modificou sua intensidade vocal em diferentes níveis de ruído ambiental, fato que pode estar relacionado com as dificuldades de dimensionamento e regulação da intensidade da voz na DP.

Ao fazer a comparação entre o indivíduo com DP e o controle verificou-se que antes do tratamento, o caso controle apresentava intensidade vocal superior ao outro e nos momentos pós-tratamento verificou-se o inverso. Porém, ao avaliarem-se as correlações entre voz e ruído ambiental, elas foram melhores no caso controle visto que este teve melhor variação de intensidade vocal nos diferentes momentos da vida e atividades diárias, seja no trabalho ou no lazer.

Podem-se questionar, na leitura desse artigo, alguns aspectos mencionados pelos autores nas limitações da pesquisa como o fato de ser um estudo restrito a um caso com comparação cujo controle é o gêmeo monozigótico; a validade e confiabilidade do programa Voxlog terem limitados resultados publicados; a gravação semanal no Voxlog não ter sido aplicada com maior rigor metodológico tendo em vista que os indivíduos participantes do estudo foram os próprios encarregados de utilizar o equipamento, uma vez que mesmo adequadamente orientados poderiam ocorrer algumas falhas tal como o esquecimento de utilização ou de carregamento da bateria do equipamento. Há que se destacar, no entanto, a relevante contribuição que os resultados da pesquisa trazem no sentido do incentivo à necessária metodologia de investigação do uso da voz da pessoa com DP fora do ambiente clínico, com suas reais necessidades e utilizações cotidianas em um prazo maior do que é comumente avaliado em pesquisas com uso do método LSVT.

Comprovadamente, o paciente com DP pode apresentar diferentes necessidades de ajustes na produção vocal, entre eles a intensidade da voz que se encontra reduzida e a articulação em geral, imprecisa, e esses fatos, por si, explicitam a impor-



tância do método LSVT ter abordagem promissora uma vez que estimula o fechamento glótico proporcionando consequente aumento da intensidade vocal e ainda melhor padrão articulatório⁵. Este estudo, apesar das limitações explicitadas, vai além do que é habitual, pois apresenta um tema de relevância considerável, expõe um método inovador e promissor nas pesquisas de voz fora do ambiente clínico retratando a real dificuldade de comunicação no cotidiano do paciente com DP que além da necessidade de ajuste vocal, apresenta limitação na capacidade de regulação da intensidade vocal diante de exposições a diferentes estímulos e ruídos do ambiente em que se comunica.

Referências bibliográficas

1. Pinheiro RSA, Alves NT, Almeida, AAF. Eficácia e limitação da terapia vocal na doença de Parkinson: revisão de literatura. *Revista CEFAC*, 2016; 18(3), 758-765.
2. Ramig LO, Sapir S, Countryman S, Pawlas AA, O'Brien C, Hoehn M, Thompson LL. Intensive voice treatment (LSVT®) for patients with Parkinson's disease: A 2 year follow up. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 2001; 71(4), 493-498.
3. Hartelius L, Elmberg M, Holm R, et al. Living with dysarthria: evaluation of a self-report questionnaire. *Folia Phoniatri Logop* 2008; 60:11-19.
4. Hartelius L, Svensson P, Dysartritestet. Stockholm, Sweden: Psykologiforlaget AB; 1990.
5. Behlau M, Azevedo R, Pontes P. *Voz: O livro do especialista v.II*. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.