



## DISFAGIA; PÓS-GRADUAÇÃO - ASPECTOS DA DEGLUTIÇÃO ASSOCIADOS À TERAPIA VOCAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO

29º COFAB - CONGRESSO FONOAUDIOLÓGICO DE BAURU, 1ª edição, de 24/08/2022 a 27/08/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-84-0

**BERRETIN-FELIX; GIÉDRE<sup>1</sup>, OLIVEIRA; Cris Magna dos Santos<sup>2</sup>, BRASOLOTTO; Alcione Ghedini<sup>3</sup>, SILVERIO; Kelly Cristina Alves<sup>4</sup>, SANTOS; Ana Paula dos<sup>5</sup>, VITOR; Jhonatan da Silva<sup>6</sup>, BARBIERI; Fabio Augusto<sup>7</sup>**

### RESUMO

#### ASPECTOS DA DEGLUTIÇÃO ASSOCIADOS À TERAPIA VOCAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ENSAIO CLÍNICO

**INTRODUÇÃO:** A disfagia orofaríngea na Doença de Parkinson ocorre em aproximadamente, 50 a 80% dos indivíduos e pode causar desnutrição e pneumonia aspirativa, trazendo riscos para saúde e qualidade de vida. Sabe-se, ainda, que a Doença de Parkinson pode causar alterações na voz e na respiração, estando essa última função, diretamente relacionada com a deglutição. Dentre as abordagens de tratamento, o treinamento da força muscular expiratória tem sido estudado como estratégia eficaz para melhorar aspectos relacionados a respiração, fala e tosse nessa população. No caso da terapia vocal, ainda são necessários estudos que comprovem sua eficácia em quadros de disfagia orofaríngea. **OBJETIVO:** Investigar a efetividade da terapia vocal nos aspectos da deglutição e nutrição em indivíduos com Doença de Parkinson. **MÉTODO:** Trata-se de um ensaio clínico, prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número CAAE 19701219.5.0000.5417, parecer 3.718.029. Ressalta-se que os participantes desse estudo, foram avaliados e participaram de um projeto envolvendo os aspectos vocais na Doença de Parkinson. Inicialmente foram aplicados o protocolo *Montreal Cognitive Assessment* (MOCA), incluindo os indivíduos que pontuassem no mínimo 21 pontos, e um questionário de saúde geral. Aplicou-se, ainda, o *Eating Assessment Tool - 10* para identificar sinais e sintomas de risco para disfagia, a triagem da Mini Avaliação Nutricional (MAN) e a avaliação clínica da deglutição. A amostra composta por 9 participantes, foi dividida em grupos, que receberam intervenção caracterizada por terapia vocal com o uso do Tubo de Ressonância (n=2), treino respiratório com *Expiratory Muscle Strength Training* (EMST) (n=5), e as duas intervenções (n=2). A aplicação foi realizada em momentos distintos, devido as condições

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, gfelix@usp.br

<sup>2</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, crismagna@usp.br

<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, alcione@usp.br

<sup>4</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, kellysilverio@usp.br

<sup>5</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, anapauladossantos31@yahoo.com.br

<sup>6</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, jhonatansilvavitor@gmail.com

<sup>7</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), fabio.barbieri@unesp.br

impostas pela pandemia da Covid-19. Os exercícios foram orientados por uma fonoaudióloga para serem realizados também em casa.

**RESULTADOS:** Todos os participantes faziam uso de terapia medicamentosa para a Doença de Parkinson e as intervenções foram realizadas no momento “on” do medicamento. Não houve diferenças significativas na aplicação do MAN pré e pós-intervenção. Em relação a aplicação do EAT-10, a pontuação antes de qualquer intervenção revelou um escore médio de 3,4 pontos. Após intervenção, o grupo que usou Tubo de Ressonância, apresentou escore de 2,8 pontos. O grupo que realizou treino respiratório com EMST, sendo essa avaliação feita após retorno do isolamento social, apresentou no momento pré um escore de 3 pontos e após a intervenção, o escore caiu para 0,75. Não houve diferença significativa entre os grupos e entre os momentos de avaliação ( $p>0,05$ ). Na avaliação clínica, percebe-se que não houve influência nos sinais clínicos sugestivos de disfagia, mantiveram-se na avaliação pré e pós, mais frequentemente, o vedamento labial excessivo para sólidos, alteração vocal para pudim e líquidos e resíduos alimentares em cavidade oral.

**CONCLUSÃO:** A terapia vocal realizada nesse estudo não demonstrou resultados importantes na melhora da deglutição ou no risco de desnutrição, sendo necessária a ampliação da casuística para a confirmação desses achados.

**PALAVRAS-CHAVE:** transtornos de deglutição, fonoaudiologia, doença de parkinson, voz

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, gfelix@usp.br  
<sup>2</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, crismagna@usp.br  
<sup>3</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, alcione@usp.br  
<sup>4</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, kellysilverio@usp.br  
<sup>5</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, anapauladossantos31@yahoo.com.br  
<sup>6</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, jhonatansilvavitor@gmail.com  
<sup>7</sup> Universidade Estadual Paulista (UNESP), fabio.barbieri@unesp.br