

**Data:** 26/02/2009

**VOZ PRÉ E PÓS-TIREOIDECTOMIA: ANÁLISE PERCEPTIVO-AUDITIVA E  
ACÚSTICA**

**Alexandra de Oliveira Santos**

Leslie Piccolotto Ferreira (orientadora)

[http://www.sapientia.pucsp.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=8735](http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=8735)

**OBJETIVO:** analisar a qualidade vocal de mulheres submetidas a tireoidectomia, do ponto de vista perceptivo-auditivo e acústico, em momentos pré e pós-cirúrgico. **JUSTIFICATIVA:** alterações vocais não são incomuns em sujeitos que apresentam função preservada dos nervos laríngeos pós-tireoidectomia. Essas alterações podem ser decorrentes da disfunção temporária da musculatura extrínseca da laringe, retração cicatricial e fixação laringotraqueal, que limita o movimento vertical da laringe. Dessa forma, este estudo surge do pressuposto de que sujeitos submetidos a tireoidectomia, e que permanecem com mobilidade de prega vocal, podem desenvolver alterações na esfera glótica com mecanismos compensatórios na esfera supraglótica. **MÉTODO:** o grupo estudado foi composto por 26 sujeitos do gênero feminino, na faixa etária de 19 a 57 anos, submetidos a tireoidectomia total ou parcial. A coleta de amostra de fala constou de emissão da palavra chave “arara”, em posição medial, na frase veículo: “diga \_\_\_\_\_ baixinho”. Para avaliação perceptivo-auditiva, a amostra de fala foi apresentada a três juízes fonoaudiólogos, que avaliaram a presença de alterações glóticas e/ou supraglóticas do trato vocal entre os momentos pré e pós-operatório. Do ponto de vista acústico, os dados da amostra de fala foram analisados no software PRAAT, no qual foi selecionada a vogal [a] tônica da palavra chave “arara” para extração das medidas de frequência fundamental (f0) e frequência dos formantes (F1, F2 e F3). **RESULTADO:** Dentre os sujeitos, 16 (61,5%) apresentaram queixa de sintoma de vias aéreas superiores no pós-operatório de tireoidectomia. As queixas mais frequentes foram: pigarro (11 - 42%),

dificuldade para deglutir (7 - 27%), rouquidão (6 - 23%). Na análise perceptivo-auditiva do pré-cirúrgico, 15 (57,7%) sujeitos apresentaram alteração vocal na esfera glótica. No pós-cirúrgico, dos 17 (65,4%) sujeitos com alteração glótica, 9 (34,6%) apresentaram ajustes supraglóticos. Na análise perceptivo-auditiva não houve significância estatística entre os momentos pré e o pós-operatório. Na análise acústica, o valor de  $f_0$  não apresentou grandes mudanças entre o pré e o pós-operatório, nos quais 7(26,6%) e 8 (30,8%) dos sujeitos, respectivamente, apresentaram o valor de  $f_0$  abaixo do valor de referência. Principalmente os valores de  $F_1$ , nos momentos pré e pós-operatório, respectivamente em 17 (65,4%) e 16 (61,5%) dos sujeitos, e de  $F_2$  em todos os sujeitos, com exceção de um no pré-operatório, sugerem laringe alta, ponta de língua avançada, corpo de língua abaixado e constrição faríngea. Valores diminuídos de  $F_3$  em onze (42,3%) sujeitos no pós-operatório podem estar relacionado a retração cicatricial que limita o movimento vertical da laringe, mantendo-a baixa.