

## DISFONIAS ENDÓCRINAS: UMA VISÃO FONOAUDIOLÓGICA

\* *Juarez Belmiro Moraes Junior*

O funcionamento do organismo está diretamente relacionado a uma série de transformações físicas, químicas, psicológicas e estruturais. Transformações essas que ocorrem de forma sistemática e se manifestam por meio da circulação de substâncias que desencadeiam inúmeras modificações intrínsecas e extrínsecas, os hormônios. No entanto, para que os parâmetros fisiológicos sejam mantidos, as glândulas ou os órgãos endócrinos, como hipotálamo, hipófise, tireóide, supra-renais, ovários, testículos, controlam alças de *feedback* que regulam a secreção e ação dos hormônios.

A produção da voz pode variar, caso os principais excretos hormonais estejam desalinhados com a respectiva produção de seus hormônios específicos. Diante dessa afirmação pode-se dizer que a voz pode externalizar manifestações de natureza fisiológica (disfonias endócrinas de desenvolvimento) ou ainda manifestações de natureza patológica (disfonias endócrinas propriamente ditas).

Nas disfonias endócrinas de desenvolvimento situações específicas são observadas: 1) a maturação e o desenvolvimento sexual, com maior interesse na muda vocal e 2) fatores relacionados com o ciclo menstrual feminino de reprodução humana, o que inclui a menstruação, a gestação e a menopausa. Contudo, observa-se ainda que existe uma pequena diferença quanto ao efeito do ciclo hormonal feminino no que diz respeito ao impacto causado na voz. Percebe-se que as manifestações vocais decorrentes deste fator são mais complexas em cantores do que em não-cantores. Podendo comprometer o desempenho da produção vocal profissional.

Nas disfonias endócrinas propriamente ditas, as manifestações vocais podem estar relacionadas com causas variadas, advindas de fatores congênitos, adquiridos, sindrômicos, tumorais, lesões variadas ou causas idiopáticas (BEHLAU, 2005). Apesar da descrição detalhada que se tem dessa enfermidade, o conhecimento das alterações vocais relacionadas ainda é de pouca elucidação, e bastante limitada. Contudo, essa limitação vem sendo reformulada com os principais achados de distúrbios vocais decorrentes de alterações na hipófise

(hipopituitarismo); na tireóide (hipo e o hipertireoidismo); nas glândulas supra-renais (enfermidade de Addison); nas glândulas sexuais (hermafroditismo) e as relacionadas ao metabolismo, como o diabetes *mellitus*.

Para os portadores de qualquer dessas alterações, a atuação fonoaudiológica se reveste de um papel de fundamental importância, já que, através de manobras específicas pode reduzir as alterações vocais encontradas durante períodos específicos, como a menstruação, menopausa e a muda vocal, tornando a voz mais estável e ampliando a tessitura vocal.

Quanto à intervenção nas alterações endocrinológicas “reais”, não há estudos específicos sobre o trabalho vocal, embora haja descrição da atuação fonoaudiológica em alguns casos. De certa forma pode-se afirmar que existe um lugar para o trabalho da Fonoaudiologia relacionado à reabilitação vocal desses indivíduos, que, por sua vez, lança mão de estratégias para o aperfeiçoamento das características acústicas da qualidade vocal, já que muitas vezes não se pode atuar diretamente sobre a fonte glótica (pregas vocais).

## REFERÊNCIAS

**BEHLAU, M.; PONTES, P. Avaliação e Tratamento das Disfonias.** São Paulo: Lovise, 1993.

**BEHLAU, M. Voz: o livro do especialista. vol. II.** Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

**VOZ HUMANA** (2005) disponível em: <http://www.pt.wikipedia.org> Acessado em 06/09/2007.

---

\*Fonoaudiólogo Graduado pela Faculdade Santa Terezinha – CEST/MA; Especializando em Motricidade Orofacial com ênfase em Fonoaudiologia Hospitalar pela ESAMAZ/PA (Escola Superior da Amazônia); Pesquisador do Projeto Educação Vocal para Professores (CNPq - São Luís/2008), Último Coordenador na Campanha Mundial da Voz (São Luís/MA-2008); Atuante nas áreas de Disfagia e Voz em Consultório Particular e Atendimento Domiciliar; Livre Docente na área de Voz.