

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Odontologia de Bauru
XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“PROF.^a DR.^a Katia Flores Genaro”
15 a 18 de Agosto de 2012



DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
CAMPUS USP BAURU



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



Promoção: Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru –
Universidade de São Paulo.

Reitor da USP: Prof. Dr. João Grandino Rodas

Diretor da FOB/USP: Prof. Dr. José Carlos Pereira

Superintendente do HRAC: Profa. Dra. Regina Celia Borboleto Amantini

Prefeito do Campus: Prof. Dr. José Roberto Pereira Lauris

Pró Reitor de Graduação: Profa. Dra. Telma Maria Tenorio Zorn

Pró Reitor de Pós Graduação: Prof. Dr. Vahan Agopyan

Coordenação Geral: Prof.^a Dr.^a Katia Flores Genaro

Coordenação Científica: Prof.^a Dr.^a Simone Rocha de Vasconcellos Hage

Coordenação Social: Prof.^a Dr.^a Regina Tangerino de Souza Jacob

Presidente do evento: Discente Mariana Roseiro Mendes

Vice-presidente do evento: Discente Natasha de Luccia

COMISSÃO ORGANIZADORA

COMISSÃO CIENTÍFICA: Nathane Sanches Marques Silva; Andressa Vital Rocha; Ana Paula Carvalho Corrêa; Caroline Antonelli Mendes

COMISSÃO AUDIOVISUAL: Débora Longo Miyashita; Danila Rodrigues Costa; Isabela Alves de Quadros; Rita Carolina Gomes Ferreira

COMISSÃO COMERCIAL: Mariane Regina de Oliveira Pachelli; Débora Natália de Oliveira; Larissa Germiniani dos Santos; Maria Gabriela Cavalheiro, Ewelyn Terezinha Leandro Rodrigues

COMISSÃO DIVULGAÇÃO: Caio César Calderon de Almeida; Alline Galdino; Giovana Cristina Ribeiro Manzatto

COMISSÃO FINANCEIRA: Gabriela Aparecida Prearo; Kellen Fernandes Santos; Maiara Aparecida Bolotti Giacomelli

COMISSÃO GRÁFICA: Camila Tamiris de Sousa; Camila Rissato; Francielle Ferreira Martins, Bruna Tozzetti Alves

COMISSÃO SOCIAL: Natalia Caroline Favoretto; Carla Franciele Souza Garcia; Graziella Simeão Munhoz; Thais Cristina Mariano

COMISSÃO CIENTÍFICA DE PÓS-GRADUAÇÃO: Aline Martins; Maria Renata José; Camila de Castro Corrêa; Mariana Da Rocha S. Bueno.

Castro Corrêa; Mariana Da Rocha S. Bueno.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Chefe de Departamento: Prof^a. Dr^a. Mariza Ribeiro Feniman
Suplente da Chefia: Prof^a. Dr^a. Maria Inês Pegoraro-Krook

Profa. Dra. Aline Aceituno da Costa
Profa. Dra. Adriane Lima Mortari Moret
Prof. Dr. Adriano Yacubian Fernandes
Profa. Dra. Alcione Ghedini Brasolotto
Profa. Dra. Ana Paula Fukushiro
Profa. Dra. Andréa Cintra Lopes
Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides
Profa. Dra. Deborah Viviane Ferrari
Profa. Dra. Dionísia Aparecida Cusin Lamônica
Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix
Profa. Dra. Jeniffer de Cássia Rillo-Dutka
Profa. Dra. Katia de Freitas Alvarenga
Profa. Dra. Katia Flores Genaro
Profa. Dra. Lídia Cristina da Silva Teles
Profa. Dra. Kelly Cristina Alves Silvério
Profa. Dra. Lilian Cássia Bornia Jacob-Corteletti
Profa. Dra. Luciana Paula Maximino
Profa. Dra. Magali de Lourdes Caldana
Profa. Dra. Maria Aparecida Miranda de Paula Machado
Profa. Dra. Maria Cecília Bevilacqua
Profa. Dra. Maria de Lourdes Merighi Tabaquim
Profa. Dra. Maria Fernanda Capoani Garcia Mondelli
Profa. Dra. Maria Inês Pegoraro-Krook
Profa. Dra. Mariza Ribeiro Feniman
Profa. Dra. Patrícia de Abreu Pinheiro Crenitte
Profa. Dra. Regina Tangerino de Souza Jacob
Prof. Dr. Rubens Vuono de Brito Neto
Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcelos Hage
Profa. Dra. Simone Aparecida Lopes-Herrera
Profa. Dra. Wanderléia Quinhoneiro Blasca



politec
saúde





XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



SUMÁRIO

PAINÉIS

AUDIOLOGIA.....	05
LINGUAGEM	45
MOTRICIDADE OROFACIAL.....	89
VOZ.....	114
SAÚDE COLETIVA	129

PRÊMIO ESPECIAL

AUDIOLOGIA.....	147
LINGUAGEM.....	161
MOTRICIDADE OROFACIAL.....	176
VOZ.....	191
SAÚDE COLETIVA.....	208

PAINÉIS

AUDIOLOGIA



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**CARACTERÍSTICAS AUDIOLÓGICAS DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA E
INDICAÇÃO DE ADENOIDECTOMIA**

Amaral, Adna Maressa Pereira Amaral – maressa_pamaral@hotmail.com

Piazzentin- Penna, Silvia Helena Alvarez

Brandão, Giovana Rinalde

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Setor de Fonoaudiologia - Universidade de São Paulo – Bauru

A adenoidectomia e a amigdalectomia são a principal indicação para o tratamento da otite média recorrente. Tais procedimentos podem levar a melhora da audição, porém poucos estudos apresentam as condições do quadro audiológico de crianças com esta indicação cirúrgica e fissura labiopalatina. O objetivo deste estudo foi descrever os resultados audiológicos de pacientes com fissura labiopalatina operada e indicação de adenoidectomia. Tratou-se de estudo retrospectivo de 69 prontuários de pacientes com fissura labiopalatina operada, ambos os sexos, idade entre 5 e 12 anos (média de 11,07), com indicação de adenoidectomia associada ou não a amigdalectomia, submetidos à avaliação audiológica, por meio da audiometria tonal liminar (ATL) nas frequências de 250 a 8000Hz por via aérea e, de 500 a 4000Hz, por condução óssea, sendo classificadas quanto ao tipo e grau da perda auditiva e timpanometria com a sonda de tom 226-Hz. Na ATL foi verificado resultado normal em 67% na OD e 71% na OE. Quando alterada a perda de audição mais frequente foi a do tipo condutiva (19% OD e 16% OE), de grau leve (27% OD e 20% OE). Quanto a timpanometria os resultados mostraram curvas normais em 54% na OD e 66% na OE e quando alterada a curva do tipo B foi a de maior ocorrência (20% OD e 13% OE), seguida de tipo C (14% e 10%), tipo Ad (9% e 10%) e tipo Ar (3% e 1%). A audição é uma função que pode estar alterada em indivíduos com fissura labiopalatina e indicação de adenoidectomia, sendo que quando alterada os resultados foram compatíveis com problemas de orelha média, com a perda auditiva do tipo condutiva e de grau leve a mais frequente.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



MENSURAÇÃO DO NÍVEL DE PRESSÃO SONORA EM AMBIENTE ESCOLAR

Kemp, Adriana A. Tahara¹- dri_kemp@hotmail.com

Delecrode, Camila Ribas¹;

Guida, Lorena Heraldo¹;

Cardoso, Ana Cláudia Vieira¹.

¹Faculdade de Filosofia e Ciências- UNESP- Marília.

No ambiente escolar o alto nível de pressão sonora tem um impacto negativo nas atividades acadêmicas. O objetivo deste trabalho foi mensurar os níveis de pressão sonora de uma Escola de Educação Infantil na cidade de Marília. Para a realização do estudo a medição do nível de pressão sonora ocorreu em dois dias distintos por um período de oito horas, totalizando 960 minutos de registro. Nas medições um voluntário portando o equipamento acompanhou as atividades de 28 crianças, na faixa etária de quatro anos. As atividades eram realizadas em locais distintos da escola, sendo que a maior parte era desenvolvida em ambientes externos. O equipamento utilizado foi um dosímetro SV 102 (marca Svantek). Os resultados foram analisados considerando a norma regulamentadora NR-15. No período mensurado o nível de pressão sonora variou entre 40,6 e 105,8 dB(A), sendo o L_{av} de 73,9dB (A) em um dos dias de medição e 75,5 dB (A) no outro. O nível de pressão sonora mensurado em banda de oitava na escola concentrou-se na faixa de frequência entre 500 e 4000 Hz. Percebe-se, ainda, que o nível de pressão sonora variou de acordo com a atividade, sendo as atividades de pintura e escrita as menos ruidosas e atividades livres e gincanas as mais ruidosas. O único período em que o nível de pressão sonora apresentou-se dentro dos padrões estabelecidos pela norma foi durante o repouso das crianças. A análise dos resultados possibilitou concluir que na escola avaliada os níveis de pressão sonora foram elevados e ficaram acima dos valores recomendados.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ANÁLISE DO PERFIL DA RESSONÂNCIA NATURAL DA ORELHA EXTERNA EM ADULTOS DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS

Roedas, Aline Papin ¹ - aline.papin@gmail.com

Corrêa, Camila de Castro ¹

Raquel Beltrão Amorim ²

Lauris, José Roberto Pereira ³

Blasca, Wanderléia Quinhoneiro ⁴

¹Fonoaudióloga - Graduação em Fonoaudiologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, Bauru – São Paulo; ²Mestre em Fonoaudiologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, ³Professor Associado do Departamento de Ortodontia, Odontopediatria e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, Bauru – São Paulo; ⁴ Professora Doutora do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, Bauru – São Paulo.

O corpo humano sofre transformações durante o processo de desenvolvimento do indivíduo, durante toda a vida. Da mesma forma, observam-se modificações no conduto auditivo, que se desenvolve anátomo-funcionalmente desde a primeira infância, rumo ao pleno desenvolvimento maturacional e funcional. É conhecido que as condições anatômicas do conduto auditivo podem interferir na fisiologia e conseqüentemente na ressonância da orelha. Assim, a proposta é correlacionar a evolução das faixas etárias de indivíduos adultos com a resposta de ressonância da orelha externa. Por meio de medidas com microfone sonda, realizado no aparelho Unity (SIEMENS) foram obtidas a resposta da ressonância (REUR) e a do ganho de ressonância (REUG), ambos padronizados para a orelha direita, em uma amostra de 205 indivíduos adultos, distribuídos em 8 grupos, sendo grupo 1: 21-30 anos; grupo 2: 31-40 anos; grupo 3: 41-50 anos; grupo 4: 51-60 anos; grupo 5: 61-70 anos; grupo 6: 71-80 anos; grupo 7: 81-90 anos; grupo 8: 91-100 anos. Para a análise da REUR e da REUG obtidas, utilizou-se o teste estatístico “T student”, sendo observada diminuição significativa dos parâmetros analisados com a evolução da idade, como apresentado na REUR, conforme a distribuição dos grupos respectivamente 78,33; 78,30; 80,00; 75,93; 71,71; 71,44; 71,25; 70,29 (dBNPS). Conseqüentemente na REUG, também se



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



constatou diminuição, apresentado o mesmo padrão de distribuição 13,33; 13,30; 15,00; 10,93; 7,75; 6,66; 5,91; 5,07 (dB) . Conforme os valores descritos, conclui-se que as alterações anatômicas senis de orelha externa, interferem diretamente na ressonância do conduto auditivo.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



NÍVEL DE PRESSÃO SONORA ELEVADO EM ESTUDO DE MÚSICA

¹Panelli, Marina - marinapjau@hotmail.com

¹Ferreira, Nelfa Souza

¹Santos, Andréia Araujo

¹Alvarenga, Kátia de Freitas

¹Feniman, Marisa Ribeiro

¹Corteletti, Lilian Cassi Bornia Jacob

¹Lopes, Andre Cintra

¹Faculdade de Bauru - USP

O músico exerce sua atividade sob intensos níveis de pressão sonora elevados, tanto em shows quanto ao longo de várias horas de dedicação e ensaios. Dessa forma o objetivo desse estudo foi verificar o nível de pressão sonora elevado em um estúdio de música durante o ensaio de uma banda de rock. Para a realização das medições de níveis sonoros, utilizou-se um medidor de nível de pressão sonora da marca Instrutherm, modelo DEC-5000, devidamente calibrado. Foi medido o nível de pressão sonora durante o ensaio, utilizando o medidor em diferentes pontos do estúdio e momentos do ensaio. A sala do estúdio tem tratamento acústico, com duas paredes feitas com blocos de concreto preenchidos com areia, com dois alicerces independentes, uma das paredes tem uma camada de lã de rocha com espessura de 52 milímetros seguido de uma gaiola de Faraday, com textura estilo grafiato. A angulação das paredes vão de 80° a 100°, porém nunca 90° para não haver reverberação. O chão é feito com piso de madeira com borracha e lã de vidro. O tamanho da sala é 32m² por 7,5 m². O ensaio teve duração de duas horas onde os níveis de pressão sonora variaram entre 95 dB(A) e 108 dB(A). Os valores encontrados nas seguintes localizações durante o ensaio foram: frente 100 dB(A) a 107 dB(A), fundo 95 dB(A) a 108 dB(A), direito 103 dB(A) a 107 dB(A) e esquerdo 97 dB(A) a 107 dB(A). Conclui-se que os valores de Níveis de Pressão Sonora elevados, estão todos acima dos limites recomendados pelas normas, e merecem uma análise para prevenir os riscos de saúde ocupacional. A utilização dos equipamentos de proteção individual para estes profissionais é imprescindível, para a prevenção dos efeitos auditivos.



RELAÇÃO ENTRE E A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE AMPLIFICAÇÃO COM ZUMBIDO E O MOLDE AUDITIVO

Rocha, Andressa Vital¹ – andressa.rocha@usp.br

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹;

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O efeito de oclusão é caracterizado pela sensação de ouvido tampado, incômodo com a própria voz e com os ruídos da mastigação, que são excessivamente amplificados pela condução óssea do som. A oclusão do MAE também pode piorar a percepção do zumbido. Estudo comparando o benefício de próteses auditivas e de instrumentos mascaradores, constata o mascaramento total ou parcial do zumbido com próteses auditivas em 80% dos casos. O questionário *Satisfaction with Amplification in Daily Life* (SADL) foi criado para quantificar a satisfação alcançada com o uso da amplificação por meio da mensuração de seus elementos constituintes. Este estudo tem como objetivo descrever a relação entre a satisfação do usuário de amplificação com sintoma zumbido, quanto ao tipo de molde e ventilação. Realizada análise dos escores globais obtidos com aplicação do SADL e relação com o tipo de molde utilizado por 15 indivíduos, de ambos os sexos com média de idade de 68 anos, usuários de prótese auditiva por no mínimo três meses. Houve predomínio do molde invisível simples (60%), cápsula intra-canal (26%) e molde canal (13%). A média do escore global de satisfação com a amplificação para usuário de molde invisível simples foi de 6,33, para intra-canal foi de 5,95, e para molde canal 5,6. Dentre estes, havia presença de ventilação de alívio em 53,33% dos casos. Sendo três referentes aos moldes cápsula, com média de satisfação 5,93, e 5 referentes aos moldes invisíveis, com média 6,32, não havendo ventilação nos moldes canais e também nos 5 moldes restantes. A tendência menor ao incômodo com o zumbido e o molde com ventilação de alívio, possivelmente deve-se ao excessivo escape de frequências baixas. Não foi observada correlação entre a utilização de moldes com ventilação e a minimização do incômodo com sintoma zumbido.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ACHADOS ACUFENUMÉTRICOS EM INDIVÍDUOS COM PERDA AUDITIVA ASSOCIADA AO ZUMBIDO

Rocha, Andressa Vital¹ – andressa.rocha@usp.br

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹;

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

De acordo estudos 85 a 96% dos pacientes com zumbido apresenta algum grau de perda auditiva (PA). O zumbido pode ser classificado em agudo e crônico dependendo de sua duração, sendo o primeiro transitório e de curta duração e o segundo com duração superior a seis meses, em geral o zumbido crônico ocorre com a PA, sendo que 65% são do tipo sensorineurais. Uma das classificações mais conhecidas para o zumbido é: objetivo e subjetivo, sendo o primeiro relacionado com a percepção de um som pelo paciente e pelo examinador e, o segundo relacionado à percepção apenas pelo paciente. Por ser um sintoma subjetivo não há vastas opções de métodos para sua mensuração, sendo utilizado a Acufenometria, que engloba um conjunto de técnicas audiológicas para encontrar na audiometria tonal um tom puro que se aproxime do tom do zumbido do paciente. O objetivo do estudo é descrever a relação dos achados acufenumétricos com os tipos de perdas auditivas. Realizado estudo clínico desenvolvido na Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP com os sujeitos com compreensão e limiar auditivo que propiciassem a pesquisa. Foram avaliados 15 pacientes com idade média de 68 anos, de ambos os sexos, usuários de aparelho de amplificação sonora. Observou-se um predomínio da PA de grau moderado (53%), 20% de perda leve, 20% de perda severa e 6% perda profunda. Considerando a presença do sintoma unilateral, a média das intensidades foi 75 dB e das frequências foi de 7kHz. Quando bilateral, obtiveram-se a média para intensidade da orelha direita 78,18 dB e esquerda 74,09 dB, sendo também obtidas frequências altas com média de 6kHz para orelha direita e esquerda. Conclui-se que houve predominância de altas frequências nos limiares psicoacústicos em todos os tipos de PA, não havendo correlação significativa com as intensidades.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



TECNOLOGIA X SATISFAÇÃO: APARELHOS AUDITIVOS ADAPTADOS PELO SUS

Almeida, Caio César Calderon de¹ – caio.sagatiba@yahoo.com.br

Fidêncio, Vanessa Luisa Destro¹

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

Durante muitos anos a deficiência auditiva (DA) foi considerada uma doença incapacitante. Entretanto, nos últimos tempos, muito tem sido feito para amenizar esse estigma e proporcionar a melhora da qualidade de vida dos indivíduos deficientes auditivos, como o uso dos aparelhos de amplificação sonora individual (AASI), cuja função primária é proporcionar a amplificação do som. A escolha do AASI deve ser realizada levando-se em conta o grau, a configuração da perda auditiva, as características eletroacústicas e tecnológicas necessárias. Em usuários com idade acima de 15 anos devem ser aplicado questionários ou protocolos que avaliem o grau de satisfação do paciente. A satisfação do usuário de AASI é um aspecto importante para avaliarmos o sucesso da adaptação. O objetivo deste estudo foi verificar o benefício e a satisfação dos usuários de AASI de diferentes categorias adaptados por uma instituição credenciada pelo SUS. Para isso, foram utilizados os questionários SADL (*Satisfaction with Amplification in Daily Life*) e IOI-HA (*Questionário Internacional – Aparelho de Amplificação Sonora*) respondidos por indivíduos com idade acima de 18 anos, com tempo de uso do AASI de três meses a cinco anos, uso diário do AASI de pelo menos oito horas e com perda de audição de leve a severa. Dos indivíduos que representaram a amostra deste estudo, 29 (65,91%) eram usuários de AASI com tecnologia tipo A, 12 (27,27%) de AASI com tecnologia tipo B e 3 (6,82%) da tecnologia tipo C. O tempo de adaptação variou de 1 a 5 anos (média de 2,91 anos). A idade dos indivíduos variou de 27 a 87 anos (média de idade de 68,6 anos). Assim, o grau de satisfação não foi relacionado somente ao tipo de AASI utilizado pelo indivíduo, mas também a todo o atendimento prestado pelo serviço, desde o diagnóstico da DA, passando pela adaptação até o acompanhamento.



RELAÇÃO ENTRE A QUEIXA AUDITIVA E OS ACHADOS DA OTOSCOPIA EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

Macedo, Camila de Cássia¹ – camilamacedo@usp.br

Cerom, Jaqueline Lourenço²

Feniman, Mariza Ribeiro²

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP; ² Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Estudos têm relatado que em crianças com portadoras de fissura labiopalatina (FLP), existe uma alta ocorrência de alterações de orelha média. O objetivo deste estudo foi relacionar os dados da entrevista audiológica com os achados na otoscopia. Foram avaliados 129 pacientes de 3 a 12 meses, com FLP. Foi realizada uma entrevista com os pais ou responsáveis e para saber sobre suas queixas auditivas. As queixas auditivas solicitadas eram: otalgia, otorreia, dificuldade para ouvir, otite, prurido, exposição ao ruído, surdez familiar e doenças. Também foi realizada uma avaliação otorrinolaringológica com ênfase na otoscopia, estas foram classificadas como positiva e negativa. Os achados sugestivos eram: visualização de membrana timpânica retraída, hiperemiada, opaca, perfurada, abaulada. Referente às queixas segundo as orelhas direita e esquerda podemos observar que 36 (14%) apresentavam queixa em relação a audição. Otalgia (14) e otite (13) foram as queixas mais relatadas, seguidas pela presença de prurido (7) e doenças (7), surdez familiar (5) e otorreia (4). Referente à avaliação otorrinolaringológica, 20 (8%) foram classificadas como positiva. Opacificação(16), patologias da orelha média(13) e otorreia(3) foram os achados otorrinolaringológicos. Através do teste Kappa observamos uma concordância moderada entre a queixa e a otoscopia. Para a baixa ocorrência de queixas auditivas relatadas na entrevista audiológica observada neste estudo pode-se pensar na não percepção dos pais quanto aos sinais/manifestações comportamentais apresentadas na presença de uma provável perda auditiva de seu filho. No entanto foi encontrada uma baixa frequência na avaliação otorrinolaringológica dos lactentes deste estudo, visto que apenas 20(8%) orelhas foram diagnosticadas com suspeita de presença de alteração na orelha média. Resultado do presente estudo sugere o uso de questionários, checklist, com especificidade e sensibilidade maior para problemas otológicos e auditivos na população com FLP, assim como, reforça a utilização da otoscopia pneumática na avaliação otorrinolaringológica, não presente nesse estudo.



INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM IMPLANTE COCLEAR

Ribeiro, Camila da Costa¹ camilaribeiro.fono@gmail.com

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹

Neto, Rubens Vuono de Brito²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

²Faculdade de Medicina de São Paulo – USP.

A deficiência auditiva é a incapacidade parcial ou total de audição. O aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e o implante coclear (IC), são recursos importantes para reabilitação auditiva. A qualidade de vida dos deficientes auditivos pode ser descrita e medida em termos individuais, e pode sofrer alterações ao longo da vida. Foi realizada uma revisão de literatura dos últimos 10 anos, selecionando os instrumentos existentes para avaliar qualidade de vida em usuários de implante coclear. A busca foi efetuada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. Os termos das buscas foram: “qualidade de vida x implante coclear”, “questionários x implante coclear” e “qualidade de vida x questionários”. A análise dos instrumentos foi realizada verificando a facilidade de aplicação, confiabilidade de resposta, presença de questões voltadas para capacidade auditiva no questionário e a possibilidade de comparação com instrumentos diversos com finalidade de mensurar o custo-benefício do implante coclear. Foram encontrados 47 artigos na revisão bibliográfica, sendo que 25 não se enquadravam nos critérios de inclusão e 22 foram inclusos. Dentre os instrumentos encontrados, apenas um era específico para um tipo de patologia, o Glasgow Benefit Inventory (GBI), que é utilizado com pacientes em intervenção otorrinolaringológica. Os diferentes estudos encontrados evidenciam que a melhora da qualidade de vida é significativa com a colocação do implante coclear, no entanto, para melhor benefício das habilidades comunicativas nas crianças é necessário realizar a implantação antes dos cinco anos de idade. Nos adultos os benefícios dependem da duração do tempo de surdez e do tempo de intervenção. A metodologia utilizada nos estudos encontrados é diversificada, no entanto, não existem questionários específicos voltados para as questões auditivas, o que torna necessário a validação de novos instrumentos específicos para avaliar a qualidade de vida de indivíduos com implante coclear.



PRESENÇA DE OTITES PRÉVIAS E DE FUMANTES NA FAMÍLIA E OS RESULTADOS DA TRIAGEM IMITANCIOMÉTRICA.

Andrade, Dayane Aparecida Nascimento de¹- daday_ana@hotmail.com

Ferreira, Ana Cláudia¹;

Kemp, Adriana Aparecida Tahara¹;

Delecrode, Camila Ribas¹;

Cardoso, Ana Cláudia Vieira¹.

¹Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Marília.

A atenção à saúde auditiva do pré-escolar torna-se muito importante à medida que alterações auditivas interferem no desempenho escolar, social e emocional da criança. O objetivo deste estudo foi descrever e relacionar a presença de otites prévias e de fumantes na família com os resultados da triagem imitanciométrica em um grupo de pré-escolares. Participaram deste estudo 55 pré-escolares, sendo 23 do gênero feminino e 32 do masculino, de uma Escola Municipal de Educação Infantil do Município de Marília. A metodologia empregada englobou a aplicação de um questionário respondido pelos pais ou responsáveis, meatoscopia e triagem imitanciométrica. O questionário continham questões sobre os antecedentes otológicos e a exposição dos pré-escolares ao fumo passivo em casa. Para análise dos resultados da triagem imitanciométrica considerou-se o critério PASSA/ FALHA, no qual a presença da curva timpanométrica do tipo A, bilateralmente, indicou que o escolar passou, e a ausência desta indicou falha nesta triagem. Na análise dos questionários observou-se que 36,4% dos responsáveis responderam que o filho já apresentou otites prévias e 52,7% que havia algum fumante na família. Ao comparar a presença de otites prévias com a triagem observou-se que das 20 crianças com antecedentes de otites 13 (65%) falharam e das 35 sem antecedente 15 (42,9%) falharam, não sendo tal diferença estatisticamente significativa. Ao comparar a variável presença de fumantes na família e o resultado da triagem constatou-se que 15 (51,7%) pré-escolares com a presença da variável e 12 (46,15%) sem esta variável passaram, não sendo tal diferença estatisticamente significativa. Os resultados permitiram concluir que houve uma grande incidência de presença de otites prévias e de fumantes na família nesta população. Observou-se, ainda, que a variável presença de otites prévias influenciou nos resultados da triagem imitanciométrica e a variável presença de fumantes na família não influenciou no resultado deste procedimento.



VOLUME DO CONDUITO AUDITIVO EXTERNO EM LACTENTES TERMO E PRÉ-TERMO NOS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

Oliveira, Luciana Cristina¹ - lcofono@hotmail.com

Araújo, Eliene Silva¹

Granço, Fernanda Soares¹

Mariotto, Luciane Domingues Figueiredo¹

Alvarenga, Kátia de Freitas¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A orelha externa humana sofre modificações anatômicas e fisiológicas após o nascimento. Comparado ao adulto, o conduto auditivo de lactentes possui menor diâmetro e comprimento e sua parede é constituída prioritariamente por tecido cartilaginoso. Tais características refletem no volume do conduto auditivo que pode ser mensurado pela timpanometria. O objetivo do estudo foi analisar e comparar o volume do conduto auditivo externo em lactentes a termo e pré-termo nos seis primeiros meses de vida. Foi realizada análise de prontuário de 111 crianças de zero a seis meses de idade, que realizaram timpanometria, uni ou bilateral. O volume do conduto auditivo externo, em mililitros (ml) foi analisado por orelha separadamente, totalizando 216 medidas. A casuística foi dividida em dois grupos: GI - 171 medidas do volume do conduto auditivo de crianças a termo e GII com 45 medidas do volume do conduto auditivo de crianças pré-termo (idade gestacional ≤ 36 semanas). Os resultados evidenciaram ausência de diferença significativa do volume do conduto auditivo entre os grupos, tanto na análise das orelhas direita ($p=0,851$) e esquerda ($p=0,457$) separadamente, quanto na análise sem diferenciação das orelhas ($p=0,719$). Os valores médios obtidos foram $0,57 \pm 0,13$ ml. Por meio da correlação de Spearman, evidenciou-se ausência de correlação significativa ($p=0,599$, $r=0,035$) entre as medidas de volume do conduto auditivo e a idade. O volume equivalente obtido condiz com a literatura que analisa tal medida em lactentes por meio da timpanometria. É importante conhecer a normalidade do volume do conduto auditivo externo nas diferentes faixas etárias, pois este valor é considerado para determinar a complacência da orelha média, informação imprescindível para analisar a presença ou não de alteração na orelha média. Conclui-se que o volume equivalente do conduto auditivo de lactentes a termo e pré-termo são semelhantes e não há diferença significativa do mesmo nos seis primeiros meses de vida.



CRIANÇAS USUÁRIAS DE IMPLANTE COCLEAR: E A REALIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE BAURU

Crespo, Fabiana da Silva¹ – bibicrespo@hotmail.com

¹Universidade do Sagrado Coração – USC

A educação especial deve cumprir seu papel de preparar indivíduos com capacidades de exercer sua cidadania total e plena em todos os aspectos de sua vida. Esse artigo visa levantar dados que identifiquem quais os conhecimentos os profissionais das instituições de ensino possuem para receberem os alunos Deficientes Auditivos usuários de Implante Coclear no município de Bauru. O IC é considerado uma opção aos portadores de surdez neurossensorial de severa a profunda que não têm condições de ouvir e compreender a fala. Atualmente existem uma média de 3.000 implantados no Brasil e 50 desses entre criança adolescente e adultos residem em Bauru. E, por conta desse número crescente surgem vários questionamentos e um deles é voltado para área educacional, aonde se faz necessário haver um melhor planejamento e preparo dos profissionais da educação para receber esses usuários de IC. Quanto à metodologia aplicada, houve acompanhamento de entrevistas com os professores do ensino infantil através de questionário. Universo da amostra é de 21 crianças em idade escolar no ensino infantil, foi utilizada uma amostragem 50% (11 crianças). Segundo as análises do questionário os professores eram todos do gênero feminino, com tempo de atuação na profissão entre 7 a 24 anos. A formação de 80% das professoras entrevistadas é predominante de pedagogia, apenas duas das professoras possuem especialização, 64% das professoras não possuíam nenhum conhecimento prévio sobre implante coclear antes de receber os usuários em sala de aula. No âmbito escolar do município de Bauru, observou-se a falta de preparo pedagógico especializado para trabalhar com as crianças usuárias de IC, necessitando de acompanhamento de especialistas, centro de reabilitação e principalmente dos pais, a fim de minimizar os anseios diante dessa nova realidade proposta em sala de aula.



CARTILHA SOBRE O PROCESSO PRÉ-CIRÚRGICO DE IMPLANTE COCLEAR PARA CRIANÇAS E FAMILIARES

Rodrigues-Laranjeira, Fabiane¹ - fa2f_rodrigues@yahoo.com.br

Bevilacqua, Maria Cecília¹

Souza, Lourdes Bernadete R. de²

Morettin, Marina¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; ²Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

As crianças com perda auditiva neurossensorial de grau severo e profunda que apresentam resultados limitados com o uso do AASI são encaminhadas para o Implante Coclear por ser este dispositivo o mais indicado para estes casos. O objetivo deste estudo foi desenvolver uma cartilha de orientações para crianças deficientes auditivas e seus familiares, no sentido de favorecer melhor a compreensão de todo o processo pré e pós-cirúrgico do Implante Coclear. A pesquisa foi realizada no Centro de Pesquisas Audiológicas do HRAC-USP, campus Bauru. A amostra foi composta por 10 crianças com perda auditiva sensorioneural severa a profunda, pré-linguais, numa faixa etária de 17 meses de idade à 3 anos e 2 meses de idade. As orientações contidas na cartilha foram realizadas em uma sessão junto aos pais e as crianças, durante o período pré-cirúrgico. Os pais responderam a 2 questionários semi-estruturados, sendo um no período pré-cirúrgico e o outro no pós-cirúrgico. Todos os pais referiram que recomendariam a cartilha para as crianças e seus pais que estão em processo deste tipo de intervenção. A cartilha é um tipo de material criado para ser utilizada nas intervenções. Ela fornece informações sobre a doença e sobre o tratamento, trazendo uma linguagem adequada para a compreensão da criança que já possuem este grau de habilidade e seus pais, e ajudam a diminuir ansiedades e fantasias. No Brasil, nenhum trabalho antes deste estudo até hoje relatou o benefício do uso de materiais educativos referente ao Implante Coclear disponibilizados para as crianças na fase pré-operatória que permita a compreensão do processo de intervenção. Na presente investigação concluiu-se que a cartilha foi um material educativo que se constituiu num instrumento eficaz para orientar as crianças e seus familiares que estão em processo pré-cirúrgico.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



PERDA AUDITIVA UNILATERAL: PERFIL CLÍNICO

Lopes, Flávia Bianca de Souza ¹ - flavisbslopes@gmail.com

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia ¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

A perda auditiva unilateral pode ser responsável por dificuldades acadêmicas, alteração de fala e linguagem e dificuldades social-emocional. É caracterizada pela diminuição da audição em apenas uma orelha comprometendo, principalmente, as habilidades de localização espacial da fonte sonora e dificuldade de compreensão da fala em presença de ruído ambiental. Para a obtenção de dados precisos relacionados à perda auditiva unilateral, este estudo teve como objetivo contribuir para a elaboração de programas de saúde visando informar e orientar profissionais de saúde quanto à etiologia deste tipo de perda auditiva. Foram analisados prontuários dos pacientes matriculados na Clínica de Fonoaudiologia do Departamento de Fonoaudiologia da FOB/USP – Bauru, com diagnóstico de perda auditiva unilateral segundo os seguintes aspectos: sexo, raça, idade, orelha com maior acometimento, etiologia, grau e tipo da perda. Constatou-se que a população estudada está constituída por 56% do sexo feminino, 87% da raça predominante foi a branca, a orelha de maior acometimento foi a direita com 51%, abrangendo principalmente indivíduos entre 61 e 90 anos, a etiologia classificou-se como idiopática totalizando em 97% , quanto ao grau da perda 66% classificou-se como moderada e quanto ao tipo a neurosensorial foi prevalente, com 89%. Portanto, o acometimento da perda auditiva unilateral é maior no sexo feminino, na raça branca, predominante na orelha direita, entre 61 e 90 anos com suas características audiológicas geralmente do tipo neurosensorial, de grau moderado e de causa desconhecida.



PERFIL DO PROGRAMA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL EM UM HOSPITAL MATERNIDADE

Georgea Espindola Ribeiro¹ – georgeaespidola@gmail.com

Daniela Polo Camargo da Silva¹;

Jair Cortez Montovani¹

¹Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

A deficiência auditiva é uma das alterações congênitas mais frequentes em recém-nascidos, ocorrendo em aproximadamente 3:1000 nascidos. A perda auditiva ao nascimento é muito mais constante do que a fenilcetonúria, hipotireoidismo e a anemia falciforme, para as quais a triagem é realizada de rotina nos berçários. Assim na tentativa de diminuir a idade média do diagnóstico auditivo na infância, a Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) passou a ser recomendada. O estudo quantificou o número de recém-nascidos que passaram pelo programa TANU nos períodos entre setembro de 2011 e abril de 2012 em um hospital maternidade da rede pública de saúde, antes da alta hospitalar e o índice de neonatos que necessitaram de reteste. Participaram do estudo 429 neonatos, de ambos os sexos, que passaram pela TANU com até 48hs de vida, dos quais 40 (9%) apresentavam fatores de risco para deficiência auditiva. Foram avaliadas 858 orelhas, 307 (71%) apresentaram presença de resposta na orelha direita e 295 (68%) na orelha esquerda, 169 neonatos necessitaram de reteste após alta hospitalar entre 15 e 30 dias após o primeiro teste. No reteste 103 (61%) apresentaram presença de resposta na orelha direita e 103 (61%) orelha esquerda. Todos aqueles que apresentaram risco para deficiência auditiva ou persistência da falha no reteste 66 (39%) foram encaminhados para diagnóstico por meio do potencial auditivo de tronco encefálico (PEATE). Os resultados obtidos demonstram que, a identificação precoce de deficiência auditiva é possível, sendo o teste ainda realizado antes da alta hospitalar, no entanto há muitos entraves a serem encarados dentre eles o excesso de ruído presente nas maternidades, sendo um fator que compromete o resultado do exame necessitando assim, da conscientização e contribuição de outros profissionais para se obter maior adesão aos programas de triagem auditiva.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



CORRELAÇÃO DOS ACHADOS AUDIOMÉTRICOS EM RELAÇÃO À INTELIGIBILIDADE DE FALA

Georgea Espindola Ribeiro¹ – georgeaespindola@gmail.com

Daniela Polo Camargo da Silva¹;

Priscila Suman¹;

Jair Cortez Montovani¹

¹Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

Para um diagnóstico audiológico completo, é imprescindível a realização das medidas de reconhecimento de fala. O Índice Percentual de Reconhecimento de Fala (IPRF) tem por objetivo medir a inteligibilidade da fala, sendo realizado em uma intensidade fixa e confortável ao paciente, o qual deve repetir o maior número de palavras monossilábicas corretamente. Pela análise do IPRF, pode-se observar o grau de dificuldade para a compreensão da fala. O Trabalho caracterizou os achados audiométricos em relação à inteligibilidade de fala. Foram submetidos ao exame de audiometria tonal liminar (ATL) pacientes, de ambos os sexos, com queixa de “escuto, mas não entendo”. O exame foi realizado em cabina com o audiômetro modelo AD229b da marca Interacoustics, o registro foi iniciado pela melhor orelha referida pelo paciente em método descendente, nas frequências de 250 a 8000Hz. Sessenta e seis pacientes, 31 do sexo masculino e 35 do feminino, com idade média de 68 anos (dp= ± 11 anos). A média dos limiares tonais encontrados para a orelha direita nas frequências de 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 e 8000Hz foram respectivamente: 33dB, 36dB, 39dB, 48dB, 54dB, 61dB, 67dB e 68dB, para a orelha esquerda encontramos respectivamente: 31dB, 34dB, 38dB, 47dB, 55dB, 63dB, 67dB, 66dB. Com relação ao tipo de perda auditiva 97% foram do tipo neurosensorial e 3% do tipo mista. A curva foi tipicamente descendente e 32% tinham zumbido. A queixa de dificuldade de inteligibilidade de fala foi atribuída a disacusia neurosensorial de grau moderado, com configuração descendente, ou seja, perda auditiva maior para as frequências agudas, sendo estas as responsáveis pela inteligibilidade de fala.



AValiação DAS EMISSões OTOAcústicas ESTíMULO TRANSIENTE E PRODUTO DE DISTORÇÃO EM NEONATOS COM APGAR BAIXO.

Georgea Espindola Ribeiro¹ – georgeaespindola@gmail.com

Daniela Polo Camargo da Silva¹;

Jair Cortez Montovani¹

¹Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP

A hipóxia neonatal pode acarretar em comprometimentos neurológicos, bem como alterações auditivas as quais podem ser observadas pelo exame de emissões otoacústicas. O estudo avaliou a amplitude de resposta das emissões otoacústicas estímulo transiente (EOAT) e produto de distorção (EOAPD) em crianças que tiveram hipóxia neonatal. Os neonatos foram divididos em dois grupos, G1 recém-nascidos a termo (RNT), com índice de Apgar baixo e G2 composto por RNT com adequado índice de Apgar, como controle. Foram avaliados 128 RNT, sendo que 60 pertenciam a G1 e 68 a G2. No exame de EOAT para comparação da amplitude resposta observou-se respostas nas bandas de frequências de 2, 3 e 4kHz, entre os grupos assim como EOAPD nas bandas de frequências de 2, 3, 4 e 5kHz. Com relação às amplitudes de respostas das EOAT observamos que G1 apresentou média de amplitude de 12,4dB; 14,9dB e 13,5dB orelha direita e 10,9dB, 13,9dB e 12,2dB na orelha esquerda, para G2 observamos amplitude de 13,1dB; 14,9dB e 12,9dB na orelha direita e 12,4dB, 15,0dB e 13,2dB na orelha esquerda, nas bandas de frequências de 2, 3 e 4kHz. Quanto à (EOAPD) nas amplitudes de respostas observamos que G1 apresentou amplitude de 20,5dB; 23,3dB; 22,5dB e 23,2dB na orelha direita e 18,7dB; 23,5dB; 23,6dB e 23,2dB na orelha esquerda quanto ao G2 observamos amplitude de 22,4dB; 26,7dB; 24,9dB e 24,6dB orelha direita e 21,5dB; 25,6dB; 23,9dB e 23dB na orelha esquerda respectivamente nas bandas de frequências de 2, 3, 4 e 5kHz. De acordo com os achados, os neonatos avaliados apresentaram presença de emissões otoacústicas transientes e produto de distorção, o que mostra integridade coclear. Na análise da amplitude de resposta entre neonatos que apresentaram hipóxia neonatal e recém-nascido saudáveis não encontramos diferenças, revelando desempenho igual entre os grupos na avaliação audiológica.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



PERDA AUDITIVA NA DISFUNÇÃO VELOFARÍNGEA DE PACIENTES FISSURADOS

Cerom, Jaqueline Lourenço – jcerom@usp.br

José, Maria Renata

Macedo, Camila de Cássia

Feniman, Mariza Ribeiro

Faculdade de Odontologia de Bauru –USP; Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP

Disfunção velofaríngea(DVF) é qualquer alteração do mecanismo velofaríngeo resultante do acoplamento indesejável entre as cavidades oral e nasal durante a fala e os sintomas de fala mais comuns são a hipernasalidade,a emissão de ar nasal(audível ou não)e os distúrbios articulatórios compensatórios. A principal causa da DVF é a fissura palatina(FLP),ela pode ser diagnosticada por meio da avaliação clínica da fala e avaliação instrumental da função velofaríngea.A realização destas avaliações possibilita a definição do tratamento mais adequado.Em parcela considerável de casos,aDVF pode persistir mesmo após a cirurgia primária dopalato. Os sujeitos que apresentamFLP tendem a apresentar quadros recorrentes de otite média,que é uma das causas mais comuns de hipoacusia,geralmente do tipo condutiva,frequentemente bilateral,em crianças com até 10anos de idade. O objetivo deste trabalho foi verificar a existência de associação entre a DVF e perda auditiva na população com FLP. Após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa (74/2011),foi realizado um estudo retrospectivo com 30prontuários de pacientes com idade entre 4e 5 anos, matriculados no HRAC-USP,com fissura transforame incisivo unilateral esquerda operada.Foram verificados dados da avaliação velofaríngea e da avaliação audiológica.—Na avaliação velofaríngea, considerou-se os testes de emissão de ar nasal e cul-de-sac para caracterizar a presença/ausência de DVF. Foram constituídos dois grupos:G1 e G2.O G1(grupo estudo) com 15pacientes apresentando DVFe G2(grupo controle), com 15pacientes sem DVF. Nos dois grupos foi analisada a avaliação audiológica,verificando a presença/ausência de perda auditiva,o tipo,o grau e lateralidade. No grupo estudo,sete pacientes apresentaram perda auditiva,enquanto que nogrupo controle apenas três.Todas as perdas encontradas foram do tipo condutiva ede grau leve. O teste estatístico,não mostrou significância na associação entre os grupos($p=0,12$). O estudo concluiu que na amostra analisada não existe associação entreDVF e perda auditiva na FLP. Continuidade do estudo se faz necessária, com aumento do número da amostra, assim como verificando a associação da DVF com alteração da função auditiva



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



central(transtorno de processamento auditivo),visando contribuir para reabilitação desta população.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



VERIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE RUÍDO EM UM ÔNIBUS URBANO DA CIDADE DE BAURU

Libardi, Ana Lúvia¹ - alibardi@yahoo.com.br

Aiello, Camila Piccini¹

Kuchar, Jéssica¹

Sawasaki, Lidiane Yumi¹

Lopes, Andréa Cintra¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

São vários os fatores que tornam o trabalho do motorista de ônibus um risco para a saúde auditiva, como: localização e potência do motor, nível de ruído do ambiente urbano, tempo de exposição ao ruído, falta de manutenção dos veículos e vibração de corpo-inteiro. Este trabalho teve como objetivo levantar os níveis de ruído em um ônibus urbano da cidade de Bauru (SP). As medições dos níveis de ruído foram realizadas utilizando o medidor de pressão sonora DEC-5000, em um ônibus urbano, próximo ao motorista, em horário considerado de pico (13h30) com aproximadamente 40 pessoas no interior, sendo o tempo de coleta de aproximadamente 5 minutos em um percurso aproximado de 1000 metros. A intensidade do ruído variou entre 71 dB e 92dB, sendo que com o ônibus parado e com o motor em funcionamento manteve-se em aproximadamente 72dB, enquanto nas trocas de marcha foi a aproximadamente 85dB. O período de trabalho dos motoristas é de 7h e 20min ininterruptos, porém os mesmos podem optar por trabalhar com intervalo. Segundo a NR15 referente ao nível de ruído e que o trabalhador é exposto, para 92dB é permitido apenas 3h consecutivas, o que aumenta em 30 minutos a cada dB diminuído. Os motoristas ainda realizam acompanhamento auditivo anual nos periódicos que antecedem as férias. Visto que o EPI auditivo não é usado pelos motoristas de ônibus devido à necessidade de atenção ao trânsito, as medidas administrativas são as melhores formas de prevenção, ônibus com motores traseiros são uma opção racional. Estima-se que 25% dos trabalhadores expostos ao ruído ocupacional apresente algum grau de comprometimento auditivo. Destaca-se a necessidade de um programa de conservação auditiva, sendo importante a monitoração e medição periódicas dos níveis de pressão sonora e realização dos exames audiométricos periódicos com os motoristas e o devido acompanhamento dos resultados.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



DESENVOLVIMENTO DA FUNÇÃO AUDITIVA EM CRIANÇAS COM FATORES DE RISCO

Vicente, Leticia Cristina¹ – leticia.vicente@usp.br

Lopes, Raquel Carolina Ferreira¹;

Chaves, Juliana Nogueira¹;

Granço, Fernanda Soares¹;

Zucki, Fernanda¹;

Alvarenga, Kátia de Freitas¹.

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

As experiências auditivas durante os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento e a organização da via auditiva, representando um período crítico para a formação de um sistema sensorial funcional, essencial para a aquisição e o desenvolvimento adequados da linguagem oral. O desenvolvimento das habilidades de localização pode fornecer informações sobre o processo maturacional das estruturas do sistema auditivo, envolvendo nervo e tronco encefálico. O objetivo deste estudo foi analisar as habilidades de localização sonora em crianças sem e com fator de risco para a perda auditiva. Foram analisados 67 prontuários de crianças de até doze meses, sem perda auditiva, que realizaram a avaliação do comportamento auditivo, sendo 37 de crianças com um ou mais fatores de risco para perda auditiva (grupo experimental) e 30 de crianças sem fatores de risco (grupo controle), com pareamento da faixa etária entre os grupos. As respostas comportamentais apresentadas foram analisadas segundo Azevedo (1995) e comparadas entre os grupos utilizando-se o Teste correlação de Pearson e Qui-quadrado. Observou-se diferença estatisticamente significativa dos comportamentos entre os grupos ($p=0,014$), demonstrando que o desenvolvimento da função auditiva ocorre de modo distinto com maior precocidade nas crianças sem fatores de risco. Contudo, analisando os grupos de acordo com a classificação proposta, a aquisição das habilidades de localização ocorreu dentro do período esperado. Tais achados indicaram que apesar dos fatores de risco para perda auditiva terem influenciado o desenvolvimento da função auditiva, não alteraram o padrão de respostas esperadas para as faixas etárias propostas.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ATUAÇÃO FONO AUDIOLÓGICA COM A DEFICIÊNCIA AUDITIVA NO TERCEIRO SETOR

Stefanini, Marcela Rosolen¹ - marcelastefanini@yahoo.com.br

Criatiane Vieira¹

¹ Associação dos Deficientes Auditivos, Pais, Amigos e Usuários de Implante Coclear.

O terceiro setor é constituído por organizações sem fins lucrativos e não governamentais, e tem como papel identificar as necessidades de uma população específica, capitalizar recursos de diferentes origens, inclusive governamental, sensibilizar a comunidade e gerenciar de maneira eficaz os recursos humanos, tecnológicos e financeiros que recebe. A Associação dos Deficientes Auditivos, Pais, Amigos e Usuários de Implante Coclear – ADAP é uma entidade com fins filantrópicos, cuja finalidade é prestar assistência às pessoas com deficiência auditiva (DA) e usuárias de implante coclear desde sua criação em 1998, na cidade de Bauru - SP. Sua equipe conta com profissionais do serviço social e da fonoaudiologia que juntos trabalham no apoio à manutenção dos dispositivos externos do implante coclear (IC), sendo a ênfase deste estudo a atuação fonoaudiológica na ADAP. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência retrospectivo da atuação fonoaudiológica na ADAP. A fonoaudiologia esteve presente na ADAP desde 1998 e sua atuação visa principalmente fornecer orientações e aconselhamento no que diz respeito à deficiência auditiva; reabilitação fonoaudiológica; e os dispositivos tecnológicos disponíveis no mercado a esta população, entre eles o Implante coclear (IC), Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), Sistema de Freqüência Modulada (FM) e Próteses Auditivas Osteoancoradas. Bem como atualizar da equipe de profissionais da ADAP quanto ao surgimento de novas tecnologias. O público alvo engloba além dos deficientes auditivos e seus familiares, outros interessados como, profissionais da saúde e da educação do Brasil todo que podem contatar o fonoaudiólogo pessoalmente, por telefone ou internet. O fonoaudiólogo é profissional presente durante todo processo envolvendo o deficiente auditivo, do diagnóstico audiológico até a indicação dos dispositivos tecnológicos e sua reabilitação, podendo contribuir ainda mais estendendo seu trabalho para entidades do terceiro setor.



ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO GLOBAL DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL USUÁRIAS DE IMPLANTE COCLEAR

Santos, Maria Jaqueline Dias dos¹ – mariajaqueline@usp.br

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹;

Moret, Adriane Lima Mortari;

Bevilacqua, Maria Cecília^{1,2};

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; ²Centro de Pesquisas Audiológicas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP.

Atualmente o implante coclear (IC) tem sido indicado para crianças com PC e para crianças com deficiências múltiplas. Apresenta-se com resultados positivos relacionados à comunicação, vida social e qualidade de vida. Este trabalho teve como objetivos estudar os resultados em audição, linguagem e comunicação em crianças com PC após o uso do IC, e investigar se aspectos do desenvolvimento motor, desempenho funcional e nível de independência nas atividades de vida diária possuem relações no progresso com o IC. A casuística foi formada por um grupo de oito crianças com PC e usuárias de IC por no mínimo seis meses. Para a classificação da gravidade motora foi utilizado o *Gross Motor Function Classification Measure* (GMFCS). Ocorreram três avaliações durante um período de 24 meses. Os principais procedimentos utilizados foram: Categorias de Audição, Categorias de Linguagem Expressiva, Observação do Comportamento Comunicativo (OCC), *Denver Development Screening Test* (DDST II), Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI). O grupo foi composto por crianças classificadas nos níveis I, II, IV e V do GMFCS, com idade média nas três avaliações de quatro anos, com tempos de uso do IC médios, respectivamente de 11, 17 e 24 meses. Todas as crianças apresentaram evolução após o IC, quanto aos aspectos de audição e linguagem, porém com ritmos diferentes. Os aspectos motores não foram fatores limitantes para o desenvolvimento da audição e linguagem. O nível de independência não apresentou evoluções significativas, o que possivelmente indica a influência dos pais no julgamento das capacidades do filho, pois a parte II do PEDI questiona quanto os pais ajudam a criança em tarefas motoras, de autocuidado e sociais. Os principais requisitos para estabelecer uma forma de comunicação são a audição e linguagem. A comunicação é instrumento fundamental para inclusão social, e, portanto na qualidade de vida destas crianças com paralisia cerebral.



INCIDÊNCIA DE ALTERAÇÕES METABÓLICAS E CIRCULATÓRIAS EM SUJEITOS COM PERDA AUDITIVA UNILATERAL

José, Maria Renata¹ – mrenata.fono@yahoo.com.br

Cerom, Jaqueline Lourenço¹

Feniman, Mariza Ribeiro¹

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

A perda de audição pode ser decorrente de inúmeros fatores, tais como ruído intenso e/ou contínuo, inalação de substâncias tóxicas, ingestão de medicamentos ototóxicos, alterações metabólicas e circulatórias, além de infecções, traumas de várias naturezas e hereditariedade. A perda auditiva unilateral é caracterizada pelo rebaixamento dos limiares auditivos em apenas uma orelha, na qual são observadas como principais etiologias a caxumba, ototoxicidade, meningite, PAINPSE, catapora, traumatismo cranioencefálico, e não raro, quem a possui não relaciona a causa da perda da audição com outras patologias. Com o aumento da expectativa de vida da população brasileira, pode-se verificar maior incidência de patologias relacionadas ao metabolismo e sistema circulatório. Estudos revelam que os problemas de saúde mais frequentemente relatados por idosos foram a hipertensão arterial, hipercolesterolemia e diabetes mellitus, e que estas alterações metabólicas e circulatórias podem ser consideradas fatores de risco para perda auditiva. O objetivo desse estudo é verificar a incidência de alterações metabólicas e circulatórias em sujeitos com perda auditiva unilateral, regularmente matriculados na Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP, na cidade de Bauru. Para obtenção dos dados, foi realizada análise da anamnese audiológica em 97 prontuários de sujeitos detectados com perda auditiva unilateral. Dos prontuários analisados, 28% dos pacientes relataram possuir hipertensão arterial, 6% cardiopatias, 6% diabetes e 5% alterações relacionadas ao colesterol. O tipo de perda mais verificado na amostra foi a sensorineural (59,1%), de grau moderado (52,3%). Estudos demonstram que a predominância da perda auditiva do tipo sensorineural pode estar relacionada a uma insuficiência microcirculatória decorrente de uma oclusão vascular por embolia, hemorragia ou vasoespasmo e que estes seriam produto de uma síndrome de hiperviscosidade ou microangiopatia em consequência da diabetes ou hipertensão. Neste estudo pode ser observado que o problema de saúde mais observado em sujeitos com perda auditiva unilateral foi a hipertensão arterial.



DESEMPENHO EM TAREFAS DE PROCESSAMENTO AUDITIVO EM USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR: COMPARAÇÃO DE DUAS ESTRATÉGIAS DE CODIFICAÇÃO DA FALA

Comerlatto Junior, Ademir Antonio^{1,2} – comerlatto@yahoo.com.br

Frederigue-Lopes, Natália Barreto^{3,2}

Silva, Mariane Perin da^{4,2}

Bevilacqua, Maria Cecília^{2,3,5}

Costa Filho, Orozimbo Alves^{2,3,5}

¹Escola de Bioengenharia de São Carlos – USP; ²Centro de Pesquisas Audiológicas – HRAC/USP; ³Hospital Samaritano de São Paulo, ⁴Faculdade de Medicina – FMUSP; ⁵Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

Testes de processamento auditivo podem ser importantes para auxiliar na avaliação das diferentes estratégias de codificação do sinal de fala utilizadas nos Implantes Cocleares (IC). Para tanto, objetivou-se neste estudo estabelecer o perfil de desempenho de usuários de IC nas tarefas de ordem e sequência temporal em duas estratégias de processamento do sinal. Dezesesseis crianças usuárias do IC da marca Med-El foram divididas em dois grupos: oito crianças usuárias da estratégia CIS+ (G1) e oito crianças usuárias da estratégia FS4 (G2). Foram aplicados o Teste de Padrões de Frequência (TPF) e Teste de Padrões de Duração (TPD), ambos na versão infantil da Auditec. Para a análise de comparação entre os grupos, aplicou-se o teste de Wilcoxon. O G1 apresentou média de $73,70 \pm 10,67$ no teste não-verbal e $53,94 \pm 15,35$ no teste verbal do TPF e $27,89 \pm 9,37$ no teste não-verbal e $23,09 \pm 11,51$ no teste verbal do TPD. O G2 apresentou uma média de $62,66 \pm 21,64$ no teste não-verbal e $53,51 \pm 15,35$ no teste verbal do TPF e $23,93 \pm 11,51$ no teste não-verbal e $21,43 \pm 5,67$ no teste verbal do TPD. No que se refere à análise do desempenho entre os dois grupos, o estudo não evidenciou diferença estatisticamente significativa para ambos os testes e modalidades de repostas. Encontrou-se repostas superiores no TPF para ambos os grupos, quando a modalidade de resposta não verbal foi solicitada. Tais aspectos reforçam a facilidade na detecção, reconhecimento e retenção dos padrões de frequência, relacionados à execução da resposta não verbal. Contudo, a análise estatística não pontuou diferença estatisticamente significativa entre o G1 e o G2 quando comparadas os tipos de repostas no TPF. Verificou-se neste estudo que a codificação detalhada da informação espectral e da informação temporal do sinal, utilizada na estratégia FS4, não beneficiou a percepção auditiva dos usuários de IC nos testes aplicados quando comparada à estratégia CIS+.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



RESOLUÇÃO TEMPORAL AUDITIVA DE CRIANÇAS USUÁRIAS DE IMPLANTE COCLEAR

Comerlatto Junior, Ademir Antonio^{1,2} – comerlatto@yahoo.com.br

Silva, Mariane Perin da^{3,2}

Bevilacqua, Maria Cecília^{4,2}

Costa Filho, Orozimbo Alves^{4,2}

¹Escola de Bioengenharia de São Carlos – USP; ²Centro de Pesquisas Audiológicas – HRAC/USP;

³Faculdade de Medicina – FMUSP; ⁴Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

A resolução temporal auditiva é considerada uma das habilidades mais importantes para o processamento do sinal acústico ao longo do tempo. Crianças usuárias de Implante Coclear (IC) apresentam características próprias de decodificação e processamento do sinal da fala ao longo do tempo, realizadas pelo IC. O objetivo deste estudo foi verificar o desempenho de crianças usuárias de IC em tarefas de resolução temporal. A amostra foi composta por 20 crianças usuárias de IC *Nucleus 24/SPRINT* (Grupo Experimental - GE) e 20 crianças sem alterações auditivas (Grupo Controle - GC). Aplicou-se o *Random Gap Detection Test (RGDT)* e o teste *Gaps In Noise (GIN)* para avaliar a habilidade de resolução temporal por meio de tarefas de detecção de *gap*. Os testes foram aplicados em campo livre e a 40dBNS. Para análise estatística aplicou-se o teste *t de Student* para dados independentes, teste de *Mann Whitney* e *Coeficiente de Correlação de Pearson*. As crianças usuárias de IC obtiveram limiares de *gap* no *RGDT* de $74,13 \pm 51$ ms e no teste *GIN* de $12,12 \pm 2,53$ ms, sendo que apenas quatro das 20 crianças realizaram o teste *GIN*. Os limiares de *gap* do GC foram de $18,77 \pm 12,29$ ms no *RGDT* e de $6,13 \pm 1,27$ ms no teste *GIN*. A diferença entre os dois grupos foi estatisticamente significativa. Houve diferença significativa na comparação dos resultados dos testes entre os sexos do GE, sendo o masculino melhor que o feminino. Não houve correlação entre a idade e os limiares de detecção de *gap* em ambos os grupos e, também, não houve significância entre o tempo de uso de IC e os resultados nos testes no GE. Mesmo avaliando a mesma habilidade auditiva, não houve correlação significativa entre os resultados dos testes aplicados. Foi observado que crianças usuárias de IC apresentam os limiares de detecção de *gap* significativamente maiores que crianças sem alterações auditivas.



O USO DE UM SOFTWARE NA (RE)HABILITAÇÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Silva, Mariane Perin da^{1,2} – marianeperin@yahoo.com.br

Comerlatto Junior, Ademir Antonio^{3,2}

Bevilacqua, Maria Cecília^{4,2}

¹Faculdade de Medicina – FMUSP; ²Centro de Pesquisas Audiológicas – HRAC/USP; ³Escola de Bioengenharia de São Carlos – USP; ⁴Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O treinamento das habilidades auditivas por meio de *softwares* é um método de (re)habilitação que tem sido pesquisado atualmente. Para tanto, objetivou-se neste estudo verificar a aplicabilidade de um *software* na (re)habilitação de crianças com deficiência auditiva. A amostra foi composta por 17 crianças com deficiência auditiva, 10 usuárias de Implante Coclear (IC) e sete usuárias de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI). Aplicou-se o “Software Auxiliar na Reabilitação de Distúrbios Auditivos (SARDA)” em um protocolo de 30 minutos, duas vezes por semana, pelo tempo necessário para a finalização das estratégias. Para mensurar a aplicabilidade do *software*, foram realizadas avaliações com o *Hearing in Noise Test* (HINT) pré e pós o treinamento auditivo. A análise estatística foi aplicada utilizando os testes t de Student para dados pareados e independentes e o teste de Correlação de Pearson. Os dois grupos apresentaram diferença estatisticamente significativa entre as avaliações pré e pós no silêncio e no ruído. A média do Limiar de Reconhecimento de Sentenças (LRS) dos usuários de IC foi de 62,5dB pré e 55,28dB pós avaliação e a relação Sinal/Ruído (S/R) foi de 5,19dB pré e 1,34dB pós. O LRS dos usuários de AASI foi de 61,8dB pré e 55,27dB pós e a relação S/R foi de 5,89dB pré e 2,43dB pós. Encontrou-se diferença significativa entre os grupos nas avaliações pré e pós no silêncio e no ruído no HINT. Não houve correlação entre a idade e o desempenho nas estratégias, bem como não houve influência do tipo do dispositivo eletrônico. Observou-se maior dificuldade na estratégia com estímulos não verbais e na estratégia que envolveu a habilidade de atenção sustentada. Evidenciou-se eficácia no treinamento auditivo com o uso do SARDA como ferramenta reabilitadora, proporcionando melhora na habilidade de percepção da fala no silêncio e no ruído dos grupos avaliados.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ANÁLISE DOS ENCAMINHAMENTOS DA DRS-6: CONDUTA AUDIOLÓGICA

Monalysa Lopes Sette¹ – monalysa.sette@usp.br

Mariza Ribeiro Feniman¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

A perda de audição, independentemente do grau, pode levar a uma série de comprometimentos perceptuais e alterações na fala, prejudicando a comunicação do sujeito, causando deficiências secundárias com envolvimento de aspectos cognitivos, emocionais, sociais e educacionais. Visando minimizar esses comprometimentos, o diagnóstico e a intervenção precoce eficiente, tais como a utilização de dispositivos eletrônicos, o acompanhamento terapêutico especializado, outras vezes com o uso de medicamento, indicação cirúrgica, assim como a utilização de estratégias alternativas, fazem-se necessária e ficam na dependência de cada caso. O objetivo deste é verificar dentre os encaminhamentos de pacientes da DRS-6 para o serviço de alta complexidade em Saúde Auditiva da Clínica/FOB-USP no ano de 2009, a conduta audiológica adotada, por meio de um levantamento documental retrospectivo baseado em 406 prontuários de pacientes matriculados no serviço. Foram verificados os dados referentes à conduta audiológica dos pacientes, no que se refere à Adaptação de dispositivo eletrônico (AASI); Tratamento medicamentoso; Tratamento cirúrgico; Reabilitação; Alta; Orientações; Solicitação de exames e Encaminhamentos. O total de condutas audiológicas perfazem 546, considerando que um mesmo indivíduo pode apresentar mais que uma possibilidade de conduta. Uma porcentagem de 42,5 foi obtida para a adaptação de dispositivo eletrônico (AASI); à Reabilitação foi 15,4%; Alta 14,7%; Solicitação de exames (envolvendo audiometria, imitanciometria, PA©, exames metabólicos, vectonistagmografia, PEATE e EOA) foi 11,0%; Orientações 7,0%; Tratamento Medicamentoso 5,3%; Encaminhamentos 3,5% e Tratamento cirúrgico 0,6%. Conclui-se que foram várias as condutas audiológicas adotadas, sendo a adaptação do AASI a prevalente.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ACOMPANHAMENTO DOS CUIDADOS DE SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO DAS FALTAS AO SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO.

Fernandes, Nayara Freitas¹ – nayara_freitas_fernandes@yahoo.com.br

Granço, Fernanda Soares¹

Honda, Elisabete Yamaguti¹

Morettin, Marina.¹

Bevilacqua, Maria Cecília.¹

Costa, Orozimbo Alves.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

No Brasil, as pessoas com perda auditiva têm sido diagnosticadas por volta dos dois a três anos de idade. Durante esse tempo, a criança perde informações auditivas importantes, o que interfere no desenvolvimento da comunicação. No adulto, o diagnóstico tardio traz consequências para sua qualidade de vida. Assim, o diagnóstico precoce é altamente desejável. Este estudo teve como objetivo analisar os motivos das faltas dos pacientes sem diagnóstico no primeiro atendimento. Trata-se de um estudo descritivo explicativo com enfoque quantitativo realizado no Centro de Pesquisa Audiológicas (CPA/ HRAC) da Universidade de São Paulo, Bauru (SP). A amostra foi composta por novos pacientes que faziam parte da agenda do CPA/HRAC, de janeiro a maio de 2012, e que não compareceram ao atendimento. Foi realizado contato telefônico para verificar os motivos das faltas nos casos em que o paciente não compareceu ao primeiro atendimento e nem atendeu as três convocações conforme determinado pela rotina do serviço. No total, 20 pessoas, de ambos os sexos, não compareceram ao serviço após inscrição como caso novo, com idade variando entre 6 meses a 52 anos. Os motivos verbalizados pelos pacientes incluíram: dificuldade financeira, busca por outro serviço na cidade de origem ou em local mais próximo, problema de saúde, carta de agendamento que não chegou ao destino final, conflitos de informações, familiar doente, óbito e alguns pacientes procuraram o serviço pela internet, porém não conseguiram realizar o contato telefônico para justificar a falta. Observou-se que as variáveis econômico-financeiro e sociodemográfica podem ser consideradas como principais preditoras da causa de faltas e os resultados deste estudo confirmam as tendências evidenciadas por diferentes autores. Os achados sugerem que determinados subgrupos de pacientes necessitem de abordagens customizadas, a fim de influenciar positivamente sua adesão ao tratamento, bem como, para subsidiar possíveis adequações necessárias no desenvolvimento do programa.



ANÁLISE DA RESPOSTA DE RESSONÂNCIA COM APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL DURANTE O PROCESSO DE VERIFICAÇÃO

Campos, Patrícia Danieli - pati_danieli@yahoo.com.br¹;

Paiva, Paula Maria Pereira¹;

Amorim, Raquel Beltrão¹;

Souza Pinto, Fabiana¹;

Ferrari, Deborah Viviane¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

A performance eletroacústica de um aparelho de amplificação sonora individual deve se equiparar aos valores determinados por regras de prescrição cientificamente validadas, de forma a propiciar adequada audibilidade dos sinais de fala. Neste estudo verificou-se a equiparação da resposta de ressonância com o uso da amplificação (REAR) com o *target* prescrito pela regra NAL-NL1 para sons fracos (50dBNPS), médios (65dBNPS) e fortes (80dBNPS). Foram avaliados 50 deficientes auditivos candidatos ao uso do AASI (100 orelhas), gerando 300 REARs na faixa de frequências de 250-4000Hz, com estímulo tipo speech noise. As REARs foram obtidas com AASIs mini-retroauriculares de seis (n=84) e quatro canais (n=132) e com AASI microcanal com quatro canais de compressão (n=84). O gerenciador de adaptação foi ajustado na posição máxima. As características eletroacústicas do AASI poderiam ser manipuladas visando a equiparação ao *target*. O critério de equiparação utilizado foi: diferença entre REAR e *target* NAL-NL1 de até ± 3 dB na região de 500 a 4 kHz ou até ± 10 dB em frequências isoladas. Em todos os casos foi necessário manipular as características do AASI a partir da programação inicial proposta pelo software. A equiparação foi obtida para 110 REARs (36,7%). Destas, 32,7% se referiam ao AASI miniretroauricular de 6 canais, 33,6% ao de quatro canais e 33,6% ao AASI microcanal. Mesmo com a manipulação da resposta do AASI e orientação ao usuário quanto à necessidade de audibilidade não foi possível equiparação ao *target* em 190 REARs (63,3%) devido a percepção de desconforto auditivo relatado pelos participantes. Concluiu-se que em 36,7% dos casos é possível equiparar a REAR ao *target* prescrito pela regra NAL-NL1 na primeira sessão de ajuste. Para aqueles em que o *target* não for atingido, tentativas de novos ajustes devem ser realizadas durante o processo de adaptação. Os AASIs com 6 ou 4 canais apresentaram resultados semelhantes.



ELABORAÇÃO DE UM CYBERTUTOR PARA CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES NA ÁREA DE SAÚDE AUDITIVA

Santos, Priscila Pereira dos¹ - priscila.p.santos@usp.br

Araújo, Eliene Silva¹

Leone, Natália de Lima¹

Alvarenga, Kátia de Freitas¹

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP¹

Para que a política de inclusão escolar se torne de fato uma proposta concreta, existe a necessidade de capacitar os professores para que possam atuar com qualidade. Ferramentas de ensino a distância são promissoras, pois permitem ao profissional conciliar os períodos voltados ao estudos com suas atividades profissionais. Neste contexto, o objetivo do estudo foi elaborar um *Cybertutor*, como ferramenta de ensino a distância na capacitação de professores do ensino infantil e fundamental na área de saúde auditiva. O *Cybertutor* é um modelo interativo baseado na web para tele-educação, desenvolvido em parceria com a Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP. A metodologia envolveu três fases: (1) Elaboração do conteúdo, tendo como base a literatura específica da área e a utilização de recursos audiovisuais; (2) Avaliação da qualidade do material por profissional fonoaudiólogo, com reconhecida experiência na área. 3) modificações e finalização do *Cybertutor*, tendo como base a avaliação realizada na fase anterior. Ao acessar o *Cybertutor*, o professor é orientado a responder um questionário pré-capacitação, contendo 20 questões de múltipla escolha. Posteriormente, inicia os estudos passando pelos quatro módulos do curso, disponibilizados numa sequência linear. Ao final de cada módulo, são apresentados exercícios para avaliação da aprendizagem. Tendo respondido corretamente, o sistema permite a continuidade dos estudos para o módulo seguinte. Caso apresente respostas incorretas, o professor é orientado a retomar os estudos para o tema cuja aprendizagem não foi adequada. Ao finalizar todos os módulos, é apresentado um questionário final, o mesmo aplicado no momento pré-capacitação. Por meio da comparação das respostas iniciais e finais, será possível avaliar o grau da aprendizagem fixada. O *Cybertutor* encontra-se disponibilizado no site do Estação Digital Médica (<http://edm.org.br/>). Esta ferramenta de ensino pode favorecer a capacitação de professores de ensino infantil e fundamental na área de saúde auditiva.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS DE CURTA E LONGA LATÊNCIA EM CRIANÇAS COM
DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM**

Regaçone, Simone Fiuza¹ – simoneregacone@gmail.com ;

Capellini, Simone Aparecida¹;

Giacheti, Célia Maria¹;

Gução, Ana Claudia Bianco¹;

Cardoso, Ana Claudia Vieira¹;

Frizzo, Ana Claudia Figueiredo¹.

¹ Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/Campus Marília.

Os potenciais evocados auditivos referem-se às mudanças elétricas ocorridas nas vias auditivas periféricas e centrais, decorrentes de estimulações acústicas e pode contribuir na avaliação e caracterização dos transtornos de aprendizagem. O objetivo desta pesquisa foi comparar os componentes dos potenciais evocados auditivos de curta e longa latência em crianças com e sem distúrbios de aprendizagem. Foram avaliadas 30 crianças de ambos os sexos com e sem distúrbio de aprendizagem, com idade entre 08 e 14 anos, atendidas no Centro de Estudos de Educação e Saúde da UNESP – Marília-SP. A caracterização do grupo de pesquisa levou em conta a discrepância entre o QI verbal; o desempenho na avaliação psicológica; alterações na memória, leitura e escrita; na leitura oral de palavras isoladas e escrita sob ditado e pseudo-palavras; nos fonemas, sílabas, rimas e aliteração em provas de consciência fonológica; desvio fonológico na fala e escrita; alterações significativas nas habilidades sintáticas e semânticas da linguagem e em outras áreas de aprendizagem como raciocínio matemático. Todas as crianças foram submetidas ao PEATE e P300. As ondas I, III, V do PEATE e N1, P2, N2, P3 dos potenciais corticais foram visualizadas para todos integrantes de ambos os grupos. No PEATE não foram observadas diferenças entre as medidas dos grupos controle e pesquisa. No que se refere aos potenciais corticais, P300, observou-se aumento da latência no grupo de distúrbio de aprendizagem em relação ao controle, sendo que valores mais longos de latência do P300 foram observados quando a orelha esquerda era estimulada neste grupo mostrando que há diferenças funcionais entre os grupos. Tal estudo contribuiu para uma melhor caracterização do funcionamento da via auditiva em crianças com distúrbios de aprendizagem, pode ser referência para outros estudos clínicos e experimentais e contribuir na definição de critérios de diagnóstico nesta população.



ACHADOS AUDIOLÓGICOS LONGITUDINAIS NA SÍNDROME BRANQUIO-OTO-RENAL

Lindau, Tâmara de Andrade¹ – lindau@marília.unesp.br

Cardoso, Ana Cláudia Vieira¹;

Rossi, Natalia Freitas²;

Giacheti, Célia Maria¹.

¹ Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília – UNESP; ² Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP.

A Síndrome Brânquio-oto-renal (BOR) é uma condição genética autossômica dominante com alta penetrância e expressividade variável, com prevalência estimada de 1 a cada 40.000 casos. O fenótipo desta síndrome caracteriza-se por fistulas pré-auriculares, malformações estruturais da orelha externa e média e interna, alterações renais, fistulas branquiais, fenda palatina e perda auditiva condutiva, neurossensorial ou mista, de grau leve a profundo, flutuante e progressiva. O objetivo do presente estudo foi descrever os achados audiológicos longitudinais de três indivíduos de um núcleo familiar com diagnóstico da síndrome de BOR. Os casos relatados referem-se a uma genitora, atualmente com 48 anos de idade (S_1) e suas duas filhas, com 23 (S_2) e 11 (S_3) anos de idade. No período de 2005 a 2012 foram realizadas avaliações audiológicas, incluindo audiometria tonal limiar, logaudiometria e imitânciometria. Durante o acompanhamento S_1 apresentou perda auditiva do tipo mista bilateral, observando-se sua progressão. Os achados timpanométricos mantiveram-se com mobilidade normal do sistema tímpano-ossicular e ausência de reflexos acústicos. S_2 demonstrou perda do tipo condutiva à esquerda e audição normal à direita, ocorrendo progressão bilateralmente assim como S_1 . Em relação aos dados timpanométricos, manteve-se mobilidade normal do sistema tímpano-ossicular à direita e ausência de mobilidade deste à esquerda com ausência de reflexos acústicos bilateralmente. S_3 apresentou padrão de perda auditiva flutuante, evoluindo de condutiva para mista à direita. À esquerda, manteve-se o tipo condutiva. Assim como S_1 e S_2 , S_3 apresentou reflexos acústicos ausentes, apresentando flutuação entre ausência e baixa mobilidade do sistema tímpano-ossicular bilateralmente, e em última avaliação apresentou pressão de ar da orelha média desviada para pressão negativa à direita. Os achados audiológicos dos casos com a síndrome de BOR deste estudo confirmam a literatura, quanto à presença de perda auditiva progressiva e flutuante, mostrando a necessidade de acompanhamento audiológico sistemático dos casos ao longo dos anos.



RELAÇÃO ENTRE PERCEPÇÃO DE FALA E QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIOS DE AASI OPEN FIT

Garcia, Tatiana Manfrini¹ - tatimanfrini@yahoo.com.br

Hashimoto, Fabiana Midori Tokuhara¹

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

A audição é um dos mais importantes sentidos do ser humano. O impacto da privação sensorial auditiva na vida de um indivíduo afeta sua capacidade de compreender as informações sonoras e o modo de se relacionar com seu meio, provocando conseqüências biológicas, psicológicas e sociais podendo afetar de forma determinante a qualidade de vida dos indivíduos. Indivíduos com perda auditiva descendente referem dificuldade de percepção de fala principalmente no ruído, levando a um afastamento social. Muito se discute sobre a adaptação de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI) em indivíduos com perda auditiva descendente. O efeito de oclusão é uma das principais queixas destes usuários em função da configuração da perda auditiva. Considerando as atualizações no desenvolvimento dos AASI e a configuração particular da perda auditiva, os AASI mini retro auriculares específicos para adaptação aberta trazem grandes benefícios. Objetivo: verificar a relação entre o desempenho do indivíduo na percepção da fala e a qualidade de vida e se há melhora na qualidade de vida após a adaptação dos AASI. Método: Foram avaliados 10 pacientes da Clínica de fonoaudiologia da FOB-USP, por meio do HINT (Hearing in noise test) e do questionário WHOQOL-Brief (*World Health Organization Quality of life*) antes da adaptação dos AASI e 30 dias após a adaptação. Resultados: houve relação entre os resultados do HINT Composite e a qualidade de vida, não houve relação entre o HINT Quiet e a qualidade de vida. Não foi observada melhora significativa na qualidade de vida após a adaptação do AASI. Conclusão: uma melhor percepção de fala no ruído pode levar a uma melhor qualidade de vida. A adaptação do AASI durante o período de aclimatização não traz melhoras significativas na qualidade de vida do indivíduo.



ANATOMIA CIRÚRGICA DA ORELHA MÉDIA HUMANA: UMA VISÃO SOBRE A CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR

Gazeta, Thaís Lenharo¹ - thaisgazeta@hotmail.com

Shinohara, André Luis²;

Ahmed, Farooque Jamaluddin²;

Buchaim, Rogério Leone²;

Andreo, Jesus Carlos²;

Rodrigues, Antonio de Castro².

1- FOB/USP, Aluna de graduação do curso de Fonoaudiologia.

2- FOB/USP, Departamento de Ciências Biológicas – Anatomia.

Esta pesquisa teve por objetivo contribuir para o estudo otológico prático do ouvido médio humano. A topografia de acesso à anatomia do ouvido médio foi descrita com enfoque especial para o procedimento de implante coclear. Foi conduzida numa tentativa de elucidar fatores que, em última análise, visam determinar a facilidade de inserção de uma matriz de eletrodo. Quinze ossos temporais direitos e doze esquerdos foram dissecados sob o microscópio cirúrgico. Após a realização de incisões adequadas, as distâncias entre o tendão do músculo estapédio, braço longo da bigorna e o promontório (local da cocleostomia) foram medido com o auxílio de um microscópio digital (DinoLite Plus[®]). Através da realização de análise estatística, observamos a forte correlação existente entre as distâncias aferidas. Estudos anatômicos mesoscópicos do osso temporal são essenciais para executar com segurança as intervenções cirúrgicas dentro do ouvido médio. Os resultados mostram que dados morfométricos sobre diferentes estruturas anatômicas no interior do ouvido médio, particularmente as distâncias, é uma contribuição importante para o planejamento seguro de procedimentos cirúrgicos na orelha média.



ANÁLISE DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA DE ESCOLARES DEFICIENTES AUDITIVOS

Fidêncio, Vanessa Luisa Destro¹ – van.destro@yahoo.com.br

Ferraz, Erika¹

Jacob, Regina Tangerino de Souza¹

Moret, Adriane Lima Mortari¹

Crenitte, Patrícia Abreu Pinheiro¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

As dificuldades na aquisição de linguagem oral, que geralmente acompanham a deficiência auditiva, repercutem significativamente no processo de aquisição da leitura e escrita. A consciência fonológica se refere à habilidade de refletir sobre a estrutura sonora da fala. O sucesso na aquisição da leitura e da escrita tem sido entendido como intimamente relacionado a estar conscientemente atento aos sons da fala. Apesar dos relatos quanto às dificuldades na aprendizagem formal de deficientes auditivos, faltam estudos com a utilização de testes padronizados para verificação do nível de defasagem nessas populações. O objetivo deste estudo foi verificar o nível de consciência fonológica de escolares deficientes auditivos por meio da análise dos resultados do Perfil de Habilidades Fonológicas (PHF). Foi realizada análise dos prontuários de 4 pacientes deficientes auditivos, com idades entre 11 e 14 anos, atendidos no estágio de Audiologia Educacional. O PHF é constituído por um caderno de aplicação com provas que identificam e compõem as habilidades fonológicas: análise (inicial, final e medial), adição (de sílabas e fonemas), segmentação (frasal e vocabular), subtração (de sílabas e fonemas), substituição, recepção de rimas, rima seqüencial, reversão silábica e imagem articulatória. A pontuação máxima é de 76 pontos. O teste possui uma tabela de valores que classificam quantitativamente o desempenho da criança, de acordo com a faixa etária. Foi feita a análise da pontuação e classificação no teste para cada sujeito do estudo. Todos os escolares apresentaram desempenho abaixo do esperado. Nos subitens imagem articulatória, recepção de rimas, rima sequencial e reversão silábica, todos conseguiram obter a pontuação máxima. Nos demais subitens os 4 sujeitos apresentaram dificuldade, principalmente em adição, subtração e substituição. Foi constatado que as dificuldades dos escolares com deficiência auditiva correspondem principalmente à manipulação dos sons da língua.



**PROJETO DIDÁTICO DIGITAL PARA ENSINO DE LIBRAS E PORTUGUÊS À CRIANÇAS
SURDAS, IMPLANTADAS E OUVINTES.**

Marson, Líliam Maria Dib¹ - marsonzinha@gmail.com

Maximino, Luciana Paula²

Domiciano, Cássia Letícia Carrara³

¹Designer, Mestranda em Fonoaudiologia pela Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo - USP (SP), Brasil; ²Professora Doutora do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo - USP (SP), Brasil. ³Professora Doutora do Departamento de Design da Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, Bauru (SP), Brasil.

A concentração, interesse e atração do aluno podem ser interferidos pelo uso de materiais didáticos inadequados, provocando o insucesso na disseminação de conhecimentos. Assim, a Teleducação Interativa possibilita o uso de recursos motivadores, que ultrapassam barreiras geográficas, atingindo o maior número de crianças deficientes auditivas, buscando uma melhoria da saúde e educação. De tal modo, o presente trabalho teve como objetivo criar conteúdos básicos de Português e Libras em mídias digitais para crianças deficientes auditivas, com o nível de escolaridade da pré-escola até ensino fundamental. O “Olhar além do Som” foi desenvolvido como trabalho de conclusão do curso de Design da Unesp-Bauru, sendo um projeto didático digital acessado por meio de CD-Rom e também pela internet (<http://www.olharalemdosom.com.br>), que utilizou um método atrativo, interativo e lúdico, abordando temas básicos como o alfabeto, números, cores, meses do ano, alimentos, atividades diárias, animais, membros da família, estações do ano e datas festivas. Utilizou como suporte as mídias digitais, unindo-se à elementos de design e tecnologia digital: ilustração, vetorização, animação, programação, vídeos e informação. Para a construção deste material foi necessário o trabalho conjunto do Design, da Fonoaudiologia e Pedagogia, com a proposta de educação e promoção da saúde auditiva. Ressalta-se a importância da divulgação do material construído para o auxílio na inclusão e nos relacionamentos entre deficientes auditivos e indivíduos ouvintes, tornando este contato mais natural e sem tantas dificuldades. Além disso, espera-se auxiliar o relacionamento das crianças em casa, tanto com seus irmãos ouvintes, que poderão aprender a língua de sinais, como também



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



com seus pais que poderão acompanhar o estudo e desenvolvimento da reabilitação auditiva da criança. Portanto, o material foi produzido com o trabalho da equipe interdisciplinar abordando conteúdos básicos auxiliando e qualificando o processo de aprendizagem de crianças deficientes auditivas.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO WEBSITE “SAÚDE AUDITIVA BRASIL”

Santos, Larissa Germiniani¹ - lah_germiniani@hotmail.com

Miyashita, Débora Longo¹

Morettin, Marina¹

Bevilacqua, Maria Cecilia¹

¹Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

A Internet vem sendo utilizada cada vez mais para realização de pesquisas eletrônicas e a localização das fontes de informação de forma muito rápida. Com o intuito de divulgar conhecimento aos profissionais, a partir da experiência e da prática foi desenvolvido o site “Saúde Auditiva Brasil”. O objetivo desse estudo é verificar o julgamento de qualidade do site “Saúde Auditiva Brasil” por fonoaudiólogos que trabalham em serviços de saúde auditiva do Sistema Único de Saúde. O presente estudo foi desenvolvido no Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), juntamente com o Centro de Pesquisas Audiológicas do HRAC/USP/Bauru. Inicialmente foram encaminhadas aos profissionais uma carta convite via email para participação na pesquisa e após a aceitação deveriam responder ao Questionário de Identificação e avaliação técnica e do conteúdo do website, o questionário utilizado foi Health-Related Web Site Evaluation Form Emory (1998). Dos 70 profissionais convidados a participar, 7 (10%) não aceitaram em participar da pesquisa e 15 (21,42%) responderam o questionário de forma incompleta. Foi realizada a análise de 48 questionários completos respondidos pelos Fonoaudiólogos. Quando realizada a análise qualitativa das sugestões dos participantes, foram levantados alguns pontos que permitirão à adequação dos conteúdos no site, como: o conteúdo de reabilitação, as atualizações e estruturas deverão ser revistas, além da identificação dos autores, pois foram as subescalas com menor pontuação. A subescala Estrutura avalia como a informação foi disponibiliza e se permite acesso para deficientes. O website “Saúde Auditiva Brasil” não disponibiliza esses recursos e outros para outros tipos de deficiências, que permitirá acessibilidade desse grupo às informações, sendo necessário o ajuste nesse sentido. Mas em geral, os resultados da avaliação da qualidade do website se mostraram satisfatórios, principalmente no que se refere à precisão e público, ou seja, as informações do website foram consideradas fidedignas, com linguagem correta e conteúdo adequado ao público destinado.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



A CRIAÇÃO DE UM MATERIAL INFORMATIVO ELUCIDANDO AS PRINCIPAIS DÚVIDAS DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE AUDITIVA.

Miyashita, Débora Longo¹ – debora_dbr@hotmail.com

Santos, Larissa Germiniani dos ¹;

Morettin, Marina^{1 2};

Bevilacqua, Maria Cecília^{1 2};

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. – ²Centro de Pesquisas Audiológicas – CPA do HRAC/USP/Bauru

Palavras chaves: Acesso à Informação, Pessoal de Saúde, Audição, Perda Auditiva

Introdução: Tendo em vista o contexto do país, tanto a extensão territorial bem como da distribuição heterogênea dos cursos de graduação e pós-graduação em Fonoaudiologia, está evidente a necessidade da elaboração de materiais educacionais que auxiliem no exercício da docência, pensando principalmente na formação e atualização destes profissionais. Assim, espera-se que a criação de um material informativo propicie recursos para a melhora da qualidade nos serviços e a melhor formação dos profissionais. Objetivo: Construir um material informativo para elucidar as principais dúvidas levantadas. Método: A pesquisa foi desenvolvida no Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP/ Bauru, juntamente com o Centro de Pesquisas Audiológicas do HRAC/USP/Bauru e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Processo no 004/2011). A partir do levantamento dos tópicos postados no espaço denominado “Diário de Saúde Auditiva” do website (www.saudeauditivabrasil.org.br) e no Facebook foi criado um material de perguntas e respostas (“FAQs”) para os profissionais que trabalham na área da saúde auditiva. Resultados: No total, 182 tópicos foram postados por profissionais. No espaço intitulado “Diário de Saúde Auditiva” as principais dúvidas postadas solicitavam informações quanto ao desenvolvimento de pesquisas científicas nos serviços, ou até mesmo o que é necessário para implementar um serviço de saúde auditiva. Já na rede social, Facebook “Saúde Auditiva” as principais dúvidas se referiam quanto à realização de exames. Discussão: O material de perguntas e respostas foi construído com base na orientação teórica da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, bem como com recursos teóricos e conteúdos do “Diário de Saude Auditiva” (minisite) e facebook (Saúde Auditiva Brasil) sendo elaborado, inicialmente, com 21 questões e que será divulgado entre os profissionais nestes espaços. Conclusão: Espera-se que tal material permita o aprimoramento das políticas voltadas ao atendimento do deficiente auditivo, com vistas à melhoria nas condições da atenção multiprofissional dirigida à saúde deste segmento populacional.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



RELATO DE EXPERIÊNCIA: TRIAGEM AUDITIVA EM CENTRO DE REABILITAÇÃO.

Menezes, Alessandra Antonia Vinokurovas Bezerra de¹ – kukivinok@hotmail.com; Bentim, Cláudia Cristina Ramos Granja². SORRI-Bauru.

A perda auditiva é a deficiência mais freqüente dentre aquelas triadas rotineiramente em programas de saúde preventivos, podendo ser realizados nas diversas fases da vida. Este trabalho tem como objetivo levantar o índice de deficiência auditiva encontrada após triagem auditiva em Centro de Reabilitação. Para tal realizou-se pesquisa bibliográfica, levantamento nos prontuários eletrônicos da instituição SORRI-BAURU. Verificou-se que dos 355 usuários que passaram por triagem auditiva no período de 02/01/2012 à 31/05/2012, 82 usuários (23%) tiveram indicação para avaliação audiológica dos quais 13 (15,85%) apresentaram deficiência auditiva, consequentemente encaminhados para o serviço de saúde auditiva. Vale ressaltar que a triagem auditiva é realizada em todas as crianças em fase escolar e pré-escolar, bebês e adultos ou idosos com queixa auditiva. As crianças que apresentam limiar igual ou superior a 15db em triagem auditiva passam por avaliação audiológica completa na instituição. Os usuários de 0 a 3 anos que apresentam algum risco são encaminhados para realização do BERA, na saúde auditiva(até o momento, foram encaminhados 22). Os dados da pesquisa indicam a importância da triagem auditiva em todas as faixas etárias para o diagnóstico mais precoce possível além de uma melhor (re)habilitação.

LINGUAGEM



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COGNITIVAS PERCEPTUAIS E EXECUTIVAS DE ESCOLARES
DO ENSINO FUNDAMENTAL**

Paleari, Ana Paula Gasparotto¹ - paulinhapaleari@yahoo.com.br

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

A avaliação das funções mentais superiores no desenvolvimento infantil constitui um importante instrumento no processo de diagnóstico clínico e escolar. O fracasso acadêmico pode estar relacionado às disfunções executivas e percepto-motoras, de áreas corticais pré-frontais e suas interconexões, responsáveis pelo planejamento

, organização, atenção seletiva e controle inibitório do comportamento e aprendizagem. O presente estudo teve como objetivo avaliar as funções neuropsicológicas de crianças com baixo rendimento escolar, especificamente as executivas e as percepto-motoras. Participaram 12 crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 7 a 10 anos e 9 meses de idade, da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental. Foram utilizados: Teste Wisconsin de Classificação de Cartas, Teste Matrizes Progressivas - Raven Infantil, Teste do Desenho da Figura Humana, Protocolo de Aprendizagem para o Professor e Ficha de Identificação da criança. Escores intelectuais e percepto-motores na média, tiveram recursos limitados para tarefas de flexibilidade e agilidade cognitiva. A habilidade de abstração e generalização no uso de estratégias cognitivas em resposta a contingências ambientais mutáveis, mostrou-se limitada. Na análise das funções executivas, 41,6% dos sujeitos tiveram níveis prejudicados. Portanto, a atenção, concentração memória, mostraram-se nesses sujeitos. O estudo concluiu que as funções neuropsicológicas das crianças estudadas, relacionadas aos domínios executivo e perceto-motor, mostraram-se defasadas em alunos com antecedentes de risco ambiental e biológico.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA CLÍNICA EM GRUPO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Cazani, Helen¹

Gurgel, Beatriz do Amaral¹

1 - Universidade do Sagrado Coração- USC

Neste estudo, foi realizada uma discussão a respeito da intervenção psicopedagógica em grupo e suas contribuições no desenvolvimento do autoconceito e na construção da leitura e da escrita. Esta pesquisa buscou investigar se determinada forma de intervenção em grupo, especificamente uma oficina de construção de jogos pedagógicos, poderia aumentar o autoconceito e contribuir para avanço da leitura e escrita de sujeitos com dificuldades de aprendizagem. Os jogos tiveram como objetivo trabalhar as irregularidades da língua, regras contextuais e percepção das diferenças entre fonemas surdos e sonoros. Optou-se pela pesquisa experimental junto a quatro sujeitos da rede municipal de ensino de Bauru - SP que frequentam o Centro de Apoio Especializado da APAE. Procedeu-se uma avaliação de leitura e escrita, uma análise ortográfica e uma avaliação de autoconceito antes das oficinas e outra após as mesmas. A oficina psicopedagógica teve a duração de oito sessões. Todos os sujeitos foram classificados no nível III (alfabético). A análise ortográfica antes da intervenção apontou 40 erros ortográficos e após a intervenção o grupo apresentou 16 erros. Quanto á avaliação do autoconceito antes da intervenção, S1 apresentou uma pontuação baixa (menos de 25%) para seu autoconceito geral em relação a sua faixa etária e gênero. S2, S3 e S4 obtiveram pontuação mediana (menos de 50%) para idade e gênero. Após a intervenção, todos os sujeitos apresentaram aumento em relação ao autoconceito geral: S3 (mais de 50%), S1 (75%), S2 e S4 (mais de 75%). Logo, todos os sujeitos apresentaram um aumento no autoconceito e uma diminuição nos erros ortográficos. Concluímos pela validade do processo de intervenção psicopedagógica grupal junto a crianças com dificuldades de aprendizagem, tanto nos aspectos emocionais como nos intelectuais.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS UTILIZADAS NA INTERVENÇÃO COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM INFANTIL

Guarnieri, Camilla¹ - camilla.guarnieri@usp.br

Lopes-Herrera, Simone Aparecida¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP (FOB-USP)

As estratégias terapêuticas utilizadas contemporaneamente na reabilitação da linguagem infantil na grande parte das vezes não são elaboradas para este fim, mas adaptadas de outros contextos (como o pedagógico). Desta forma, como não são sistematizadas, quando há necessidade de um planejamento de intervenção, há dificuldades em encontrar estratégias comprovadamente efetivas, por não haverem trabalhos disponíveis na literatura. O objetivo principal deste trabalho foi coletar e organizar informações numa clínica-escola de Fonoaudiologia a respeito das estratégias terapêuticas utilizadas na intervenção fonoaudiológica com alterações de linguagem infantil. Foram analisados planos diários de terapia de crianças atendidas na Clínica de Linguagem Infantil (Estágio Supervisionado) de Fonoaudiologia da FOB-USP de 2008 a 2011. Foram examinados somente os documentos referentes às crianças que apresentavam alterações de linguagem sem outros comprometimentos (neurológicos, cognitivos e/ou sensoriais). Foram analisados os materiais referentes ao atendimento de 29 crianças, sendo 16 com diagnóstico fonoaudiológico de atraso de linguagem, 11 com distúrbio fonológico e 2 com distúrbio específico de linguagem (DEL), totalizando 1092 planos diários. Esta análise foi feita por um protocolo criado especificamente para este fim. As estratégias empregadas na intervenção das alterações enfocadas neste trabalho não foram muito variadas, totalizando 40. A maioria delas (44,72%) enfocava o nível fonológico. Algumas foram usadas mais frequentemente, como o bombardeamento auditivo (19,54%) e jogos de nomeação (12,38%). Em contrapartida, estratégias como Repetição, Plantando rabanete, entre outras foram utilizadas apenas uma vez. Constatou-se ainda que, para os casos de DEL, são empregadas estratégias mais variadas, provavelmente porque tal alteração tem mais aspectos linguísticos comprometidos do que os demais quadros analisados.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



PROJETO COMUNICA-AÇÃO: INTERVENÇÃO DE CRIANÇAS DO ESPECTRO AUTÍSTICO

Pinto, Ghiedree Fernanda Ramos¹ - ghi_ramos@yahoo.com.br

Cazani, Helen¹

¹ Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais- APAE

O distúrbio do espectro autístico caracteriza-se por uma disfunção neurológica que afeta o desenvolvimento infantil, esta desordem faz parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), comprometendo diversas áreas, como a interação social, comunicação verbal e não verbal, e alterações de comportamento. Nesse sentido, este projeto tem como objetivo estimular a interação social juntamente á fala e a linguagem, especificamente em relação a aspectos semânticos, morfossintáticos e narrativo-pragmáticos, visando facilitar o processo inclusivo de crianças que se encontram no espectro autista e melhorar sua qualidade de vida. Participam deste projeto crianças de 4 a 9 anos, que já se encontravam em atendimento de psicologia e fonoaudiologia no setor de estimulação infantil da mesma instituição. A estimulação da linguagem e o desenvolvimento de habilidades sociais são realizadas em situações naturais e contextualizadas, com o auxílio de Comunicação Suplementar e Alternativa – CSA, a fim de estimular o desenvolvimento comunicativo, habilidades pragmáticas, expansão do vocabulário, aprimorar a capacidade de solucionar problemas e atividades dialógicas, como por exemplo: atividades lúdicas em grupo no jardim sensorial, parque e Brinquedoteca e atividades que envolvam habilidades de autonomia e alimentação em ambiente social. No decorrer das sessões, observou-se melhora na intenção comunicativa e na interação entre os membros do grupo. Notou-se também uma maior tolerância em relação às mudanças de espaço e atividades. O uso das fichas de CSA no contexto terapêutico auxiliou na compreensão de qual ambiente as atividades seriam desenvolvidas.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



REMEDIAÇÃO FONOLÓGICA EM ESCOLAR COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO

Gejão, Mariana Germano¹ magejao@usp.br

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Indivíduos com Hipotireoidismo Congênito (HC) podem apresentar comprometimento no desenvolvimento da comunicação oral/escrita. Os programas de remediação fonológica (PRF) visam maximizar as habilidades fonológicas de crianças com dificuldades de aprendizagem. Este estudo verificou a eficácia de um PRF em uma menina de sete anos e dois meses com diagnóstico de HC e sinais sugestivos de dificuldades de aprendizagem que não apresentava déficits cognitivos, sensoriais e comportamentais. A participante frequentava o segundo ano do ensino fundamental e recebia intervenção fonoaudiológica por 1 ano e 8 meses devido à alterações fonológicas. Foram aplicadas avaliações do processamento fonológico (ABFW Teste de Linguagem Infantil – parte A; Prova de Memória de Trabalho Fonológica (PMTF); Teste de Nomeação Automatizada Rápida (RAN); Perfil de Habilidades Fonológicas – PHF) e do desempenho escolar (Teste de Desempenho Escolar - TDE), antes e após o PRF. A intervenção constou das atividades: identificação do som, da letra e de palavras dentro de frase; identificação e manipulação de sílabas; rima; identificação, discriminação, segmentação, síntese, subtração, substituição e transposição de fonemas. Observou-se que após o PRF a participante passou a realizar testes que antes não realizava, como o TDE e o RAN, entretanto, seu desempenho esteve abaixo do esperado para o segundo ano. Quanto ao processamento fonológico, verificou-se que após o PRF, houve menor produtividade para alguns processos fonológicos (ABFW), melhora no desempenho na PMTF e normalização em tarefas de consciência fonológica (PHF). Após estes procedimentos, foi dada continuidade à terapia fonoaudiológica com enfoque no processamento fonológico e na aprendizagem escolar. Com o PRF, a paciente demonstrou evolução em habilidades do processamento fonológico que propiciaram a capacidade de executar atividades que envolvam a leitura ou escrita de palavras. Verificou-se que o PRF foi efetivo para a intervenção em escolar com HC e sinais de dificuldade de aprendizagem.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**PROGRAMA DE INTERVENÇÃO PARA PROFESSORES SOBRE OS TRANSTORNOS
INVASIVOS DO DESENVOLVIMENTO**

Olivati, Ana Gabriela¹ – anagabrielaolivati@gmail.com

Ceron, Jéssica dos Santos¹

Carboni, Priscila Piassi¹

Basso, Caroline Stéfani Dias¹

Britto, Maria Cláudia¹

Misquiatti, Andréa Regina¹

1-Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Campus de Marília

Os transtornos invasivos do desenvolvimento caracterizam-se por dificuldades nas habilidades de interação social, comunicação e comportamentos estereotipados e repetitivos. Com a inclusão de crianças com TID no ensino regular, é de notável importância que a escola e o professor baseiem sua prática a partir da compreensão dos diferentes aspectos relacionados a este transtorno, suas características e consequências para o desenvolvimento infantil. O educador tem um papel fundamental no desenvolvimento da criança, principalmente daquela com TID, visto que pode facilitar a apreensão por ela dos diversos aspectos do contexto onde está inserida. Muitos professores relatam não saber o que significa este transtorno e, diante das diversas dificuldades encontradas pelos mesmos com a inclusão, é necessário intervir nas escolas, podendo assim favorecer o uso da linguagem, promover bom desenvolvimento e aprendizagem de crianças com TID. Esse estudo teve por objetivo verificar o conhecimento dos professores sobre o TID e intervir no contexto escolar por meio de elaboração de manual instrutivo e curso de formação continuada. Participaram desta pesquisa 100 professores de escolas municipais do ensino fundamental da cidade de São Paulo. Diante da aceitação, os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foi elaborado um questionário especificamente para este fim, contendo questões referentes ao conhecimento geral sobre pessoas com TID, atuação do professor na inclusão dessas crianças e, de identificação pessoal e profissional. Este questionário foi aplicado em dois momentos, antes e após curso oferecido sobre o assunto. Os resultados obtidos foram: 44% de acertos na primeira aplicação e 60% após a intervenção. Foi possível *observar a importância da preparação desses profissionais, para que estejam capacitados para exercer tal função, de acordo com as dificuldades apresentadas por cada criança que necessite de atenção diferenciada.*



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ECOLALIA E AUTISMO: ANÁLISE DA FUNÇÃO COMUNICATIVA

Mariana Ferraz Conti Uvo¹ - marinanafcontiu@gmail.com

Misquiatti, Andréa Regina¹

¹Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Campus de Marília

A ecolalia corresponde à repetição de palavras ou expressões ouvidas anteriormente, sendo que podem ocorrer de forma mais ou menos relacionada ao contexto. Estudos citam a ecolalia como um dos aspectos frequentes na linguagem de crianças do espectro do autismo, sendo que, alguns autores a consideram com função comunicativa. O objetivo deste estudo foi caracterizar os diferentes tipos de ecolalia presentes na emissão de crianças do espectro do autismo a partir do perfil funcional da comunicação e relacionar o tipo de ecolalia ao contexto interacional. Participaram desse estudo dez crianças que freqüentavam terapia de linguagem. Foram realizadas filmagens de 30 minutos, para análise das filmagens, por meio do protocolo de pragmática. Foi analisado o número de atos comunicativos, o meio pelo qual os mesmos foram expressos e as funções comunicativas, dando ênfase nas funções com presença de ecolalia nas emissões dos sujeitos. Os resultados obtidos foram que a média do número de atos comunicativos por minuto, no sujeito três foi de 3,2 sendo este que apresentou maior número de ecolalias. A maioria dessas emissões seria repetição automática imediatamente após o enunciado do interlocutor, denominada ecolalia imediata, e as demais são mitigadas. Quanto às funções comunicativas, a maior ocorrência de ecolalias esta relacionada à função não focalizada, sendo 82% no total de sujeitos. Pode-se notar presença de fala ecolálica na função protesto com total de 4,8%. Nas demais funções onde ocorreu ecolalia o total foi 1,6% para as funções; performativa, jogo compartilhado, nomeação, expressão de protesto, narrativa, exclamativa e reativa. Pode-se concluir que as diferentes funções comunicativas apresentam tentativas de interação com o interlocutor, dentro do contexto do diálogo. Parte dessas emissões seria repetição automática indicando ecolalia imediata para manutenção de contato e o restante é mitigada, assim, essas ecolalias possuem variação prosódica indicando algum processamento em nível semântico.



O ESTRESSE INFANTIL E SUA RELAÇÃO COM O DESEMPENHO ESCOLAR

Ribeiro, Maria de Lourdes¹

Gonçalves, Thaís dos Santos² – thaiscarpediem@yahoo.com.br

Lima, Ricardo Franco de¹

Crenitte, Patrícia Abreu Pinheiro²

¹ Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP;

² Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Este estudo teve como objetivo verificar a relação entre baixo desempenho escolar e nível de estresse em alunos do 4º ano do Ensino fundamental. Participaram deste estudo 27 escolares do 4º ano do Ensino Fundamental da rede pública da cidade de Mogi Guaçu-SP, de ambos os sexos, entre 9 e 10 anos de idade. Todos os escolares foram submetidos ao Teste de Desempenho Escolar (TDE). Os escolares que apresentaram desempenho inferior no TDE foram submetidos à Escala do Inventário de Stress Infantil (ISS-I), para avaliar o nível de estresse nas quatro dimensões: física, psicológica, psicológica com componentes depressivos e psicofisiológicas. Assim, seis escolares com baixo desempenho escolar responderam ao ISS-I. Dessa forma, não houve sinais significativos de estresse, porém os sintomas psicológicos com componentes depressivos foram prevalentes: não ter vontade de fazer as coisas; ter ficado tímido e envergonhado; as mãos ficarem suadas e não ter fome. Em seguida, observaram-se as reações psicológicas: ficar preocupado com coisas ruins que podem acontecer; se achar feio, ruim, não conseguir aprender as coisas e sentir muito sono. O terceiro componente mais frequente foram as reações físicas: ter andado muito esquecido; o coração bater depressa, mesmo quando não corre ou pula e brigar com a família em casa. A verificação da relação entre o nível de estresse em alunos do 4º ano do Ensino Fundamental foi relevante, pois demonstrou que fatores emocionais podem interferir no desempenho acadêmico. Saber identificar e tratar o problema é muito importante para a prevenção de prejuízos comportamentais que possam atingir os escolares e suas famílias, refletindo no aprendizado. Ressalta-se a necessidade de mais pesquisas na área, a fim de propiciar a redução dos problemas emocionais, e para que as crianças com tais problemas tenham condições de desenvolver habilidades de enfrentamento para a redução dos sintomas e melhoria do aprendizado.



ANÁLISE DA FLUÊNCIA DE INDIVÍDUOS COM A SÍNDROME DEL22Q11.2 NA NARRATIVA ORAL DE HISTÓRIA: ACHADOS PRELIMINARES

Santos, Amanda Oliveira¹ – amandasantos@marilia.unesp.br

Rossi, Natalia Freitas²;

Giacheti, Célia Maria¹.

¹ Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília – UNESP; ² Instituto de Biociências de Botucatu - UNESP.

A síndrome del22q11.2 é uma condição genética autossômica dominante com incidência de 1 para 4000 nascidos vivos, causada por uma microdeleção na região 22q11.2. As principais manifestações fenotípicas da síndrome incluem alterações faciais típicas, anomalias cardíacas, hipernasalidade e distúrbio de aprendizagem. Este estudo teve por objetivo investigar aspectos da fluência na narrativa oral de história de indivíduos com a síndrome del22q11.2, quanto a frequência e tipo de disfluências (comuns e gags). Participaram deste estudo 10 indivíduos, de ambos os gêneros, com idade entre 6-18 anos. A narrativa oral foi produzida utilizando o livro “*Frog, where are you?*”, sendo transcrita e analisada quanto à tipologia e frequência de disfluências (comuns e gags), percentual de rupturas da fala e velocidade de fala, de acordo com os parâmetros apresentados na literatura. O software PRAAT foi utilizado para análise do tempo de duração das pausas. Após a análise dos dados, verificou-se que os parâmetros de disfluências comuns, gags e descontinuidade de fala, para todos os indivíduos, foram superiores aos parâmetros previstos para a idade cronológica, segundo a literatura, destacando-se maior presença de hesitações, revisões e pausas. O aumento destas disfluências na narrativa de história pode ser um sinal sugestivo de dificuldades cognitivas e linguísticas que os indivíduos com a síndrome del22q11.2 apresentam para a construção da narrativa, assim como tem sido observado em outras condições genéticas, a exemplo da síndrome de Williams. Os achados aqui descritos são ainda preliminares e necessitam de estudos adicionais a fim de melhor caracterizar o fenótipo de linguagem dos indivíduos com a síndrome del22q11.2.



GAGUEIRA DESENVOLVIMENTAL PERSISTENTE: AVALIAÇÃO DA FLUÊNCIA PRÉ E PÓS-TERAPIA

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti¹ – cmcoliveira@marilia.unesp.br

Pereira, Jacomini Larissa¹

1 Departamento de Fonoaudiologia - Laboratório de Estudos da Fluência – LAEF- Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC – UNESP – Marília.

Gagueira é uma condição crônica caracterizada principalmente pelas interrupções involuntárias na fala fluente, além de um amplo espectro de consequências. Por esse motivo, é alvo de investigações sob diversos enfoques. No entanto, nota-se que o número de pesquisas direcionadas a terapia fonoaudiológica são menores quando comparados às outras temáticas. Portanto, a importância de pesquisas nessa área foi destacada por alguns estudiosos. O objetivo dessa pesquisa foi comparar a fluência de crianças com gagueira quanto à porcentagem de sílabas gaguejadas, porcentagem de descontinuidade da fala, fluxo de sílabas e palavras por minuto e gravidade da gagueira, em situação de pré e pós-aplicação do programa de intervenção fonoaudiológica. Participaram 10 crianças com gagueira, na faixa etária de 6.0 a 11.11 anos, sendo 9 do gênero masculino e 1 do feminino, provenientes do Laboratório de Estudos da Fluência. Todos os participantes foram submetidos aos seguintes procedimentos agrupados em três etapas: (a) avaliação da fluência inicial; (b) desenvolvimento do processo terapêutico, e; (c) reavaliação da fluência. Foram utilizados o Teste de Fluência, o Instrumento de Gravidade da Gagueira e um programa terapêutico de 18 sessões baseado na abordagem de terapia integrada. Os resultados mostraram que em relação à avaliação após a terapia, observou-se uma melhora relevante no perfil da fluência, pois a maioria das medidas analisadas (descontinuidade de fala, disfluências gags, fluxo de sílabas por minuto e gravidade da gagueira) apresentou diferenças estatisticamente significantes. Os achados indicaram que houve uma redução quantitativa nas rupturas o que ocasionou um aumento no fluxo de sílabas por minuto, e também uma diminuição na gravidade da gagueira. Estes resultados confirmam a eficácia terapêutica do programa de terapia aplicado. Conclui-se que os resultados encontrados podem auxiliar o fonoaudiólogo em sua prática clínica, tanto na terapia como na realização do diagnóstico e do controle da eficácia terapêutica.



PROCESSAMENTO FONOLÓGICO EM PRÉ ESCOLAR COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO

Gejão, Mariana Germano¹ magejao@usp.br

Souza, Liliâne Salgado de¹

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Indivíduos com Hipotireoidismo Congênito (HC), mesmo quando tratados, podem apresentar alterações no desenvolvimento do sistema nervoso central, devido à privação dos hormônios tireoidianos nos primeiros meses de vida. Com isso, são possíveis comprometimentos no desenvolvimento da comunicação e nas habilidades psicolinguísticas, que irão refletir em dificuldades de linguagem, aprendizagem e sociais. Este estudo verificou as habilidades psicolinguísticas relacionadas ao processamento fonológico em uma menina de cinco anos e 11 meses com diagnóstico de HC realizado por Programa de Triagem Neonatal. A participante apresentou limiares auditivos dentro dos parâmetros de normalidade e desempenho intelectual superior à idade e série escolar no teste Matrizes Progressivas Coloridas. A avaliação fonoaudiológica foi realizada por meio de Observação do Comportamento Comunicativo, ABFW Teste de Linguagem Infantil – parte A; Prova de Memória de Trabalho Fonológica; e Perfil de Habilidades Fonológicas (PHF). Foram observadas: narrativa de fatos vivenciados e de histórias infantis fora da sequência cronológica; desvios de flexionamento verbal; inteligibilidade de fala (ABFW) comprometida por processos fonológicos produtivos e não esperados para a idade (frontalização de palatal, ensurdecimento de plosiva e de fricativa, simplificação de líquida) e produtivos, mas esperados para a idade cronológica (simplificação de consoante final e de encontro consonantal); defasagem na memória de trabalho fonológica para não palavras com mais de três sílabas; alteração em habilidades de consciência fonológica (PHF); desatenção e hiperatividade. Após a avaliação, iniciou-se intervenção fonoaudiológica duas vezes por semana com duração de 50 minutos cada sessão. Este estudo identificou alterações significantes nas habilidades do processamento fonológico, reforçando a importância do acompanhamento fonoaudiológico do desenvolvimento infantil em indivíduos diagnosticados com HC pela Triagem Neonatal. As alterações encontradas estão relacionadas às habilidades linguísticas e psicolinguísticas importantes para o sucesso no processo de aprendizagem escolar. Ressalta-se a importância do acompanhamento de crianças com HC mesmo diagnosticadas e tratadas precocemente.



USO DAS CONVENÇÕES CONTEXTUAIS NA ELABORAÇÃO DE REDAÇÃO DE CRIANÇAS COM DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM

Ferraz, Érika Ferraz¹;

Crenitte, Patrícia Abreu Pinheiro¹.

1 - Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP

Muito se discute quanto a aprendizagem da leitura, no entanto o número de estudos que retratam a escrita propriamente dita, ainda é baixo, e geralmente se relacionam à produção ortográfica ou de palavras isoladas, não se atendo a uma produção ampla de narrativa. A falta de instrumentos de avaliação da elaboração de textos é de certa forma compreensível, visto que essa é uma tarefa difícil, pois envolve muitas variáveis, como ortografia, pontuação, vocabulário, criatividade, coerência. O objetivo deste estudo foi avaliar o rendimento na elaboração da escrita, quanto ao uso de convenções contextuais, de escolares com distúrbios de aprendizagem, por meio da aplicação de um Protocolo de Análise de Redação proposto por Santos (2007), visando auxiliar no entendimento de suas dificuldades. Participaram da pesquisa 20 escolares com idade de 8 a 14 anos, com distúrbios de aprendizagem (GD), solicitados a elaborar uma redação, a partir de uma figura temática. As produções foram analisadas de acordo com o protocolo quanto as Convenções Contextuais, gerando uma pontuação. Os itens analisados foram: uso de letra maiúscula no início das orações, quantidade de parágrafos e erros ortográficos e uso de vírgula e ponto final. A seguir os resultados foram comparados com os escores obtidos por escolares sem alterações (GC). Ficou evidenciado que o grupo de escolares com distúrbios de aprendizagem teve maior dificuldade na execução da tarefa, recebendo baixa pontuação de uma forma geral. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, sendo os valores médios obtidos: 3,35 e 5,00, GD e GC respectivamente. A maior dificuldade do grupo de crianças com transtorno de aprendizagem foi relativa ao uso de parágrafo e vírgula, mostrando que crianças portadoras de alterações na linguagem escrita dominam alguns aspectos da escrita, como letra cursiva e uso de letras maiúsculas e minúsculas, porém, tem pouco domínio das marcas de pontuação.



ANALISE COMPARATIVA DO DESEMPENHO ARITMÉTICO ENTRE CRIANÇAS COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM E DEFICIENTES AUDITIVOS

Ferraz, Érika¹;
Fidêncio, Vanessa L. Destro¹;
Moret, Adriane Lima Mortari¹;
Jacob, Regina Tangerino S.¹;
Crenitte, Patrícia Abreu Pinheiro¹.

1 - Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB-USP

São inúmeros os fatores que podem interferir no desempenho escolar da criança. O mau desempenho escolar é um sintoma cada vez mais frequente, com graves repercussões emocionais, sociais e econômicas. Apesar dos relatos quanto às dificuldades na aprendizagem formal de deficientes auditivos e sujeitos com dificuldades de aprendizagem, faltam estudos com a utilização de testes padronizados para verificação do nível de defasagem nessas populações. Assim, o objetivo deste estudo foi verificar e comparar o desempenho aritmético entre escolares com dificuldades de aprendizagem e escolares com perda auditiva por meio da análise dos resultados do Teste de Desempenho Escolar (TDE). Foi realizada análise dos prontuários de 37 pacientes, sendo 22 atendidos nos estágios de Linguagem Escrita (DA) e 15 atendidos no estágio de Audiologia Educacional (PA). O TDE é um instrumento psicométrico que busca oferecer uma avaliação das capacidades fundamentais para o desempenho escolar. O teste é composto por três subtestes: escrita, aritmética e leitura. O subteste de aritmética envolve a solução oral de três problemas e cálculos de 35 operações aritméticas, por escrito, com nível de dificuldade crescente. O escore bruto é convertido na classificação: superior, médio, inferior para cada série escolar e idade. Foi feita a análise da pontuação e classificação no teste para cada sujeito do estudo. A seguir procurou-se comparar o desempenho médio dos escolares com dificuldades de aprendizagem e dos escolares com perda auditiva. O número de sujeitos do sexo masculino foi maior nos dois grupos, sendo de 67% no grupo PA e 91% no grupo DA. No grupo PA, 47% dos sujeitos apresentaram desempenho abaixo do esperado. Para DA, 50% obtiveram desempenho inferior. Na comparação das médias obtidas, os pacientes de ambos os grupos apresentaram o mesmo nível de rendimento aritmético, não sendo estatisticamente significativa.



QUEIXAS RELACIONADAS À ATUAÇÃO FONO AUDIOLÓGICA DE PACIENTES ATENDIDOS EM CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA

Vismara, Danielle Gonçalves¹ danivismara@yahoo.com.br

Gejão, Mariana Germano¹

Silva, Salete Moura Bonifácio¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

A atuação conjunta entre a Odontologia e a Fonoaudiologia tem se tornado mais frequente, proporcionando ao paciente o atendimento interdisciplinar, que por sua vez, busca a melhora na qualidade de vida do paciente. Este estudo verificou as queixas, relacionadas a problemas fonoaudiológicos, observados em crianças atendidas em Clínica de Odontopediatria, por graduandos em odontologia. Foram analisados 149 prontuários de crianças de 6 a 14 anos atendidas no segundo semestre de 2010 e de 2011. O questionário continha oito perguntas relacionadas às possíveis queixas de comunicação, englobando as áreas de atuação da fonoaudiologia: audiologia, linguagem, voz, motricidade orofacial e disfagia. Este questionário foi implementado na rotina de atendimento clínico odontopediátrico do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, a partir da atuação conjunta de uma doutoranda com formação em fonoaudiologia. Em 2010, dos 73 prontuários analisados, 85% possuíam o questionário. Destes, 55% possuíam o questionário respondido e 50% (17 crianças) possuíam queixas relacionadas à comunicação, sendo: 40% de linguagem/fala, 27% de motricidade orofacial, 17% de voz, 13% de disfagia e 3% de audição. Em 2011, dos 76 prontuários analisados, 84% possuíam o questionário. Destes, 75% possuíam o questionário respondido e 63% (30 crianças) possuíam queixas relacionadas à comunicação, sendo: 72% de linguagem/fala, 25% de motricidade orofacial, 5% de disfagia e de audição e 3% de voz. Comparando os dois anos, verificou-se que os questionários foram aplicados com maior frequência durante a rotina do atendimento clínico em 2011. A linguagem/fala foi a área da fonoaudiologia com maior queixa, seguida da motricidade orofacial. A família dos pacientes com queixa foi orientada a procurar atendimento fonoaudiológico, com exceção das 5 crianças que já estavam em atendimento fonoaudiológico. A porcentagem elevada de crianças com queixas relacionadas à atuação fonoaudiológica também tem sido relatadas na literatura.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



CARACTERIZAÇÃO DOS ATRIBUTOS NEGATIVOS DOS ESCOLARES COM GAGUEIRA

Fiorin, Michele¹ - michelefiorin09@hotmail.com

Nogueira, Paula Roberta¹

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti¹

¹Departamento de Fonoaudiologia - Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC – UNESP – Marília.

A gagueira é um distúrbio da fluência, complexo e multidimensional, que frequentemente prejudica a qualidade de vida. O objetivo deste estudo foi caracterizar os aspectos negativos descritos pelos próprios escolares com gagueira desenvolvimental persistente. Participaram 35 escolares (média de 8,37, variando de 6.0 a 11.11 anos) sendo 27 do gênero masculino e 8 do feminino com gagueira desenvolvimental persistente. Os requisitos de inclusão foram: apresentar disfluências por mais de 12 meses, sem remissão; início da gagueira deve ter ocorrido durante a infância; apresentar no mínimo 3% de disfluências gags e gagueira leve, e; apresentar consciência da gagueira. A coleta de dados foi realizada por meio preenchimento da criança do protocolo nomeado “Mãos para baixo”, traduzido da *Stuttering Foundation of America – SFA*. Os resultados mostraram que os aspectos negativos mais frequentes no grupo foram: gagueira (51,42%), escola (42,85%) bem como as atitudes das pessoas com relação ao distúrbio (40%). Outras respostas estavam relacionadas com comida, partes do corpo, esportes, ações, medos não relacionados à fala e comportamentos inadequados. Considerando-se que os escolares participantes tinham consciência do distúrbio, a maioria apresentou a gagueira, bem como as atitudes das pessoas em relação ao distúrbio como um atributo negativo. Assuntos relacionados à escola, como leitura, amigos da sala de aula, professores também foram citados pelos escolares como aspectos negativos. A consciência facilita o desenvolvimento das reações emocionais e comportamentais em resposta à fala disfluente. Pode-se concluir que escolares conscientes da gagueira, percebem o distúrbio como negativo, se preocupam com a avaliação, a reação e a aceitação dos seus pares comunicativos, principalmente no ambiente escolar. Portanto apresentam prejuízo na sua qualidade de vida. Neste sentido, vale ressaltar a importância da intervenção precoce na gagueira, para a prevenção do desenvolvimento das consequências sociais e emocionais do distúrbio.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



GAGUEIRA E ESCOLA: UMA VISÃO DA CRIANÇA QUE GAGUEJA

Paschoalino, Francine C.¹ - fran.paschoalino@hotmail.com

Vanessa Moraes Cardoso¹

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti¹

¹ Departamento de Fonoaudiologia – Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC – UNESP - Marília

A criança com gagueira apresenta frequentemente outras manifestações além das disfluências gagas, como atitudes e sentimentos negativos em relação à comunicação, o que pode prejudicá-la no ambiente escolar. O objetivo deste estudo foi descrever a visão da criança com gagueira sobre a escola. Participaram 35 crianças (média de 8,37, variando de 6.0 a 11.11 anos) sendo 27 do gênero masculino e 8 do feminino com gagueira desenvolvimental persistente. Os requisitos de inclusão foram: apresentar disfluências por mais de 12 meses, sem remissão; início da gagueira deve ter ocorrido durante a infância; apresentar no mínimo 3% de disfluências gagas e gagueira leve, e; apresentar consciência da gagueira. A coleta de dados foi realizada por meio de preenchimento pela própria criança do protocolo nomeado “Minha visão da escola”, traduzido da *Stuttering Foundation of America – SFA*. Os resultados mostraram que para conversar o lugar mais fácil é no pátio durante o recreio (77,14%), e o lugar mais difícil é na sala de aula (85,71%). Quando as crianças com gagueira têm que falar na frente da classe, os sentimentos mais frequentes descritos foram: vergonha (25,71%), nervosismo (17,14%), ansiedade (11,42) e medo (11,42%). Em situação de leitura (apenas 30 responderam) 33,33% não sentem nada, pois conseguem ler fluentemente, porém sentimentos como medo (20%), nervosismo (13,33%) e vergonha (6,66%) também foram descritos. Quando questionados sobre a reação das outras crianças quando eles apresentam dificuldades na fala, 28,57% relataram que eles dão risadas, 25,71% que elas não reagem e, 11,42% que tiram sarro. Pode-se concluir que a gagueira para a criança em idade escolar pode ocasionar dificuldades em situações comunicativas ou de leitura. As rupturas manifestadas na fala podem gerar além de sentimentos negativos como vergonha, nervosismo, ansiedade e medo, reações inadequadas dos ouvintes o que certamente favorecem a manutenção e agravamento do quadro clínico da gagueira.



ESTUDO DE CASO: COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA SEM SOFTWARES ESPECÍFICOS PARA AQUISIÇÃO DA LEITURA EM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL

Magrini, Amanda Monteiro¹- amanda_magrini@yahoo.com.br

Sanchez, Cintia Nazaré Madeira²

¹Fonoaudióloga da SESPA- Secretaria de Saúde do Estado do Pará- PA;

²Psicóloga doutoranda da Universidade Federal do Pará- UFPA- PA

A encefalopatia crônica não evolutiva (ECNE) é uma lesão cerebral ocorrida no período pré, peri ou pós natal, e as principais características são: alterações motoras e/ou psíquicas, paralisias, epilepsias, entre outras. O paciente com ECNE frequentemente apresenta algum distúrbio relacionado à linguagem. A comunicação alternativa, que é uma prática na qual o processo de reabilitação compensa e/ou facilita a compreensão e/ou comunicação expressiva. O objetivo deste estudo foi adaptar um instrumento para aquisição de leitura em uma criança de 7 anos com paralisia cerebral, por meio da comunicação alternativa sem softwares específicos e tecnologia avançada. Participou deste estudo uma criança de 7 anos de idade, com diagnóstico neuropediátrico de Encefalopatia Crônica não evolutiva da Infância com atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor atendida por uma Unidade de Referência Especializada na cidade de Belém-PA. O material utilizado na pesquisa foi uma prancha em isopor com recortes de papel, alfinete e caneta hidrocor. As sessões eram semanais com a duração de 40 minutos, nas quais eram apresentadas as pranchas com vogais, consoantes, palavras e posteriormente com pequenas frases, enfocando processos perceptuais auditivos e visuais, cognição, desenvolvimento da linguagem, orientação espacial e temporal. A criança interagiu e respondia adequadamente por meio do olhar e discretos movimentos de cabeça, diante das sessões. Através destas atividades com o apoio da prancha o paciente desenvolveu habilidade na cognição, aquisição da leitura de vocábulos, frases, pequenas narrativas, contas aritméticas, possibilitando o encaminhamento da criança para a inclusão na escola regular. Conclui-se que diante da falta de softwares específicos em comunicação alternativa, é possível adaptar métodos de comunicação alternativos de acordo com a condição financeira da família, possibilitando o aprendizado da leitura e inclusão escolar e social.



INVESTIGAÇÃO DO PERFIL COMPORTAMENTAL E COMPETÊNCIA SOCIAL DE CRIANÇAS COM GAGUEIRA: ACHADOS PRELIMINARES

Giorgetti, Marília de Paula¹ - marilia.giorgetti@ig.com.br

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti¹

Giacheti, Célia Maria¹

¹Departamento de Fonoaudiologia - Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC – UNESP – Marília.

Gagueira é um distúrbio multidimensional na qual fatores biológicos, psicológicos e sociais interagem de forma complexa. A principal manifestação da gagueira são as disfluências gagas, que podem ocasionar alterações comportamentais. O objetivo deste estudo foi investigar o perfil comportamental e a competência social, segundo informações dos pais, de três gagos, com diferentes graus de gravidade da gagueira. Foi aplicado o inventário comportamental *Child Behavior Checklist/6-18* (CBCL/6-18) em três mães de indivíduos com gagueira desenvolvimental persistente, com idades entre 7 e 14 anos. Os requisitos de inclusão dos indivíduos foram: apresentar disfluências por mais de 12 meses, sem remissão; início da gagueira na infância; presença de no mínimo 3% de disfluências gagas e terem sido classificados, um deles com gagueira leve, outro, moderada e outro severa no Instrumento de Gravidade da Gagueira. Os resultados mostraram que no escore total de Problemas Internalizantes, os indivíduos com gagueira moderada e severa foram classificados como clínicos. O indivíduo com gagueira severa foi classificado nas escalas individuais quanto aos problemas ansiedade/depressão como clínico também. Quanto aos Problemas Externalizantes, o escore total dos indivíduos com gagueira severa e moderada foi classificado como clínico, sendo que tanto o indivíduo com gagueira severa e o com gagueira moderada obtiveram escore clínico na escala individual de comportamento agressivo. O problema de comportamento de quebrar regras foi identificado apenas no sujeito com gagueira severa. O indivíduo com gagueira leve obteve escore dentro do esperado para a idade nos Problemas Internalizantes e Externalizantes. A competência social foi a única escala individual, que obteve escore clínico nos três indivíduos. Conclui-se que problemas comportamentais podem acompanhar quadros de gagueira. Os dados também sugerem que quanto maior a gravidade do distúrbio, mais problemas comportamentais ocorrem. Para aumentar a fidedignidade dos resultados são necessários novos estudos com aumento da amostra e ampliação da faixa etária.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



CARACTERIZAÇÃO DOS SENTIMENTOS DA CRIANÇA EM RELAÇÃO À SUA GAGUEIRA

Nogueira, Paula Roberta¹ - paulinha.21@hotmail.com

Fiorin, Michele¹

Souza, Silvia Regina Neto²

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti¹

1Departamento de Fonoaudiologia - Laboratório de Estudos da Fluência – LAEF- Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC – UNESP – Marília.

2 Psicóloga do Laboratório de Estudos da Fluência – LAEF – CEES - UNESP

A habilidade em comunicar-se efetivamente faz parte da vida das pessoas. Portanto, a gagueira, como um distúrbio da comunicação, pode ter repercussões emocionais negativas. O objetivo deste estudo foi caracterizar os sentimentos descritos pelas próprias crianças com gagueira em relação à suas falas. Participaram 35 escolares (media de 8,37, variando de 6.0 a 11.11 anos) com gagueira desenvolvimental persistente, sendo 27 do gênero masculino e 08 do feminino. Os requisitos de inclusão foram: apresentar disfluências por mais de 12 meses, sem remissão; ter tido o início da gagueira durante a infância; apresentar no mínimo 3% de disfluências gags e gagueira leve, e; apresentar consciência da gagueira. A coleta de dados foi realizada por meio do preenchimento pela criança do protocolo nomeado “Descrevendo a minha fala”, traduzido da *Stuttering Foundation of America – SFA*. Nesse protocolo, a criança pode escolher entre várias palavras descritas, aquelas que expressam o que elas sentem com relação à gagueira. Os resultados mostraram que o grupo apresentou um total de 220 respostas relacionadas a sentimentos negativos e 73 a sentimentos positivos. Com relação aos sentimentos negativos, os mais frequentes foram: tristeza (60%), ansiedade (57,14%), preocupação (48,57%), braveza (48,57%), frustração (45,71%), incômodo (37,14%), humilhação (28,57%), estranheza (25,71%) e aborrecimento (22,85%). O sentimento positivo mais frequente foi a esperança (28,57%). Considerando-se que os escolares participantes tinham consciência da gagueira, a maioria apresentou vários sentimentos negativos em relação ao distúrbio. Pode-se concluir que crianças com gagueira em idade escolar, conscientes do distúrbio, podem manifestar sentimentos negativos. Vale ressaltar, portanto, duas implicações clínicas: (1) a importância da intervenção precoce na gagueira, para prevenir o desenvolvimento das consequências emocionais; (2) a necessidade da avaliação multimensional da gagueira para escolher a abordagem terapêutica mais adequada.



CARACTERIZAÇÃO DOS PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS EM INDIVÍDUOS COM DOENÇAS DO ESPECTRO AUTÍSTICO (DEA)

Fadini, Cintia Cristina¹ – cinfadini@gmail.com;

Giacheti, Célia Maria ¹;

Pinato, Luciana ¹.

1. Laboratório de Estudos, Avaliação e Diagnóstico Fonoaudiológico – LEAD - FFC-UNESP – Marília/SP.

As Doenças do Espectro Autístico (DEA) incluem o Autismo, o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação e a Síndrome de Asperger. São doenças que se manifestam nos três primeiros anos de vida, com uma variação clínica que inclui prejuízo grave na capacidade de interação social recíproca, comunicação verbal e não verbal e padrões estereotipados e repetitivos de interesses e comportamentos atípicos. O presente estudo caracteriza os problemas comportamentais de indivíduos com DEA e compara a indivíduos com desenvolvimento típico (DT), utilizando a escala *Child Behavior Checklist* (CBCL/4-18). O questionário foi respondido pelos pais de 17 indivíduos com DEA e 15 com DT, de ambos os gêneros e idade entre 4 a 18 anos (média de 9,7 com desvio padrão de 4,1). Dentre os indivíduos com DEA, 9 (52%) foram diagnosticados como autismo, 4 (24%) PDD-NOS e 4 (24%) Síndrome de Asperger. Para a análise dos dados utilizou-se medidas descritivas e os testes Shapiro-Wilk e Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 0,05. A partir dos escores obtidos, constatou-se heterogeneidade entre os perfis comportamentais dos indivíduos com DEA com maior frequência de comportamentos do tipo problemas de Pensamento (71%), problemas de atenção (53%) e Problemas Sociais (47%). Na comparação entre os grupos, quanto às escalas individuais e do total de problemas comportamentais, os maiores escores foram encontrados para o grupo com DEA com diferença estatisticamente significativa para as escalas de Problemas de Retraimento, Problemas Sociais e Problemas de atenção. Assim, de acordo com os responsáveis, além dos indivíduos com DEA apresentarem mais problemas do comportamento do que indivíduos típicos, os problemas se manifestaram de maneira heterogênea com diferentes níveis de gravidade entre os indivíduos com DEA.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



PROPOSTA DE UM PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E PSICOLÓGICA À FAMILIARES DE PACIENTES LESIONADOS CEREBRAIS

Carleto, Natalia Gutierrez ¹ na_carleto@yahoo.com.br

Carvalho, Maria Lúcia Nejm de ²

Caldana, Magali de Lourdes ¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, ² Hospital de Anomalias Craniofaciais – HRAC – USP.

A linguagem, seja falada ou escrita, desempenha um papel fundamental em todas as atividades que realizamos. Um prejuízo na linguagem pode causar ao indivíduo uma restrição de comunicação com o meio, incluindo as interações familiares e convívio social. A família desempenha um papel fundamental no processo de reabilitação do paciente com alteração de comunicação, e os comprometimentos da qualidade de vida (física e mental) do familiar interferem de forma negativa nesse processo, uma vez que a sobrecarga testa os seus limites físicos, psicológicos, e a sua postura de enfrentamento perante a vida. O objetivo deste estudo foi desenvolver e avaliar uma proposta de um programa de orientação fonoaudiológica e psicológica aos cuidadores familiares de pacientes lesionados cerebrais adultos. Foram convidados à participar do programa todos os familiares de pacientes atendidos no estágio de linguagem em adulto, na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru. O programa foi desenvolvido no período de Setembro à Novembro de 2010, com 21 familiares, em 9 encontros com duração de 50 minutos cada encontro, sendo 3 com temáticas da Fonoaudiologia e 6 com da Psicologia. Em todos os encontros estavam presentes a fonoaudióloga e a psicóloga e como apoio, foi utilizado boletins informativos elaborados pelas pesquisadoras. Ao término dos encontros, foi aplicado um questionário final para uma avaliação quantitativa e qualitativa do programa. 18 familiares responderam, todos afirmando que o programa de orientação atendeu as expectativas do grupo, possibilitando a ampliação do conhecimento sobre as patologias, as alterações de comunicação e as de comportamento do paciente lesionado cerebral. Foi possível constatar os benefícios do programa para os familiares, com ênfase nos aspectos educativos e nas práticas de administração do stress.



INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA AFASIA UTILIZANDO MÚLTIPLAS VIAS SENSORIAIS

Bertozzo, Marília Cancian¹; – marilia.bertozzo@usp.br

Santo, Cristina do Espírito¹;

Caldana, Magali de Lourdes¹.

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Os quadros de afasia instalam-se como consequência de lesões no cérebro provocadas por traumas ou acidente vascular encefálico (AVE), levando a alterações de compreensão e/ou expressão da linguagem. As sequelas dependem da localização e do tamanho da área atingida. As alterações mais comuns nos casos de AVE são hemiplegia, alterações de fala, memória e em muitos casos, alterações visuais. Sabe-se que o desempenho comunicativo eficaz depende da integridade das funções sensoriais, desta forma, alterações no processo de comunicação decorrente de um quadro afásico podem ser intensificadas quando somadas a uma deficiência visual. Este estudo objetivou apresentar o planejamento terapêutico de um paciente diagnosticado com Afasia de Condução após AVC com prejuízo na expressão da linguagem oral e dificuldades visuais. Para terapia foram utilizadas pistas auditivas, articulatórias, melódicas, olfativas, gustativas e táteis como forma de facilitar a comunicação. As pistas auditivas envolveram sons de animais e objetos, trechos de música e repetição pela terapeuta de maneira melódica. Com objetos concretos em tamanho real ou miniatura, foi estimulada a via tátil, proporcionando ao paciente um contato direto com o objeto trabalhado. As vias gustativas e olfativas foram trabalhadas utilizando alimentos. O plano terapêutico foi baseado na exploração dos sentidos íntegros, utilizando múltiplas vias de acesso, visando principalmente estimular o acesso ao léxico e melhorar a evocação de palavras e nomeação. Com a utilização dessas estratégias observou-se um aumento na capacidade de repetição, nomeação e produções orais espontâneas que proporcionaram uma melhora do desempenho comunicativo do paciente. Desta forma, conclui-se que a Fonoaudiologia pode colaborar na reabilitação de linguagem de pacientes afásicos com outros comprometimentos associados, adaptando a terapia às condições e prioridades de cada indivíduo, utilizando pistas e estratégias de priorizem as vias mais preservadas e estabelecendo metas que reduzam suas dificuldades e proporcionem uma melhor comunicação e qualidade de vida.



A INFLUÊNCIA DA OTITE MÉDIA NA AQUISIÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM ORAL – ESTUDO DE CASO.

Bispo, Nachale Helen Maciel¹ – naachaa@hotmail.com

Nicoliello, Ana Paola¹;

Capovilla, Jessica Karolina¹;

Lopes-Herrera, Simone Aparecida¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP;

A otite média é a inflamação da orelha média, com grande incidência em crianças menores de 36 meses. O objetivo deste estudo foi comparar o desenvolvimento da linguagem oral de uma criança, do sexo masculino, de 3 anos de idade pré e pós microcirurgia otológica e adenoidectomia. Este estudo foi feito com base nos relatórios clínicos presentes no prontuário da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru. A queixa da família surgiu quando a criança tinha 25 meses de idade, apresentando queixa de que a criança não falava e apresentava sialorréia. No histórico de saúde geral, relatou-se a presença de episódios alérgicos frequentes, não sendo feito nenhum tratamento médico. Assim, foi realizado encaminhamento para avaliação otorrinolaringológica (ORL) e audiológica, constatando, respectivamente, membrana opaca bilateral, limiões por via aérea rebaixados e curva timpanométrica do tipo B. Na avaliação fonoaudiológica, constatou-se atraso na aquisição e desenvolvimento da linguagem oral caracterizado por pouca intenção comunicativa, prejuízo nas habilidades e funções comunicativas com linguagem receptiva preservada. No primeiro ano de intervenção fonoaudiológica, não houve evolução do quadro. Neste período, a criança realizou apenas avaliações ORL, não sendo indicado nenhum procedimento específico. Ao final deste primeiro ano, a criança foi submetida à microcirurgia otológica e adenoidectomia. Após a intervenção cirúrgica, a família relatou diminuição das crises alérgicas e melhora na linguagem oral. A avaliação fonoaudiológica constatou aumento da intenção comunicativa, presença de oralidade com elaboração de frases com 3 ou mais palavras, sendo estas telegráficas ou não e evolução das funções comunicativas. Sabe-se que a otite média gera grande prejuízo para a percepção dos sons da fala acarretando, portanto, prejuízos na aquisição e desenvolvimento da linguagem. Assim, o diagnóstico e intervenção precoce tornam-se imprescindíveis, assim como a insistente orientação fonoaudiológica para que as famílias procurem os recursos necessários (cirúrgicos e/ou medicamentosos) ao caso.



DESEMPENHO COMUNICATIVO E MOTOR EM CRIANÇA COM ISQUEMIA CEREBRAL AO NASCIMENTO: RELATO DE CASO

Santos, Larissa Germiniani¹ - lah_germiniani@hotmail.com

Vismara, Danielle Gonçalves¹

Ribeiro, Camila da Costa¹

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹

¹Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

A isquemia cerebral ocorre quando há redução do fluxo sanguíneo ao cérebro, devido à obstrução arterial ou hiperfusão sistêmica. A isquemia pode estar conectada à hipoxia cerebral, e se prolongada, ao infarto cerebral, levando a danos cerebrais irreversíveis. O objetivo do estudo é descrever o desempenho comunicativo e motor de um menino com isquemia cerebral ao nascimento. Participou do estudo um menino de 33 meses com lesão extensa das regiões frontal posterior, temporais e occipitais por isquemia cerebral. A avaliação fonoaudiológica constou de entrevista com responsável, Observação do Comportamento Comunicativo (OCC), Early Language Milestone Scale (ELMS), Avaliação do Desenvolvimento de Linguagem (ADL) e Teste de Screening Denver-II (DENVER-II). Em entrevista foi relatado que teve nascimento pré-termo, com 26 semanas, pesando 1300 gramas e APGAR 4. O diagnóstico de isquemia foi realizado após o nascimento por exame por imagem. Houve atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Faz acompanhamento com oftalmologista e frequenta escola com dificuldades para acompanhar. Na OCC não apresentou contato ocular, não informou, não imitou, não ofereceu e não realizou ordens complexas. Na ELMS, apresentou desempenho compatível com: 17 meses função auditiva expressiva; 25 meses função auditiva receptiva; 33 meses função auditiva visual. Na ADL apresentou escore global de 50 pontos, que representa um distúrbio severo de linguagem. No DENVER-II o desempenho ficou compatível com a idade cronológica de 17 meses para área pessoal-social; 21 meses para área motora fina-adaptativa; 24 meses para área da linguagem e 23 meses para área motora-grossa. As lesões cerebrais no recém-nascido pré-termo são múltiplas, e a hemorragia peri-intraventricular permanece a lesão mais descrita e conhecida. O risco de ocorrência dessas morbidades é inversamente relacionado com o peso de nascimento e a idade gestacional. Verificou-se com o paciente apresenta atraso global do desenvolvimento com achados que evidenciam a relação com a isquemia cerebral ao nascimento.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



LITERATURA CIENTÍFICA BRASILEIRA: INCLUSÃO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTÍSTICO NA REDE REGULAR DE ENSINO.

Favoretto, Natalia Caroline¹ – natalia.favoretto@usp.br

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹.

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP¹.

Os Transtornos do Espectro Autístico (TEA) são caracterizados por atraso precoce no desenvolvimento de funções, incluindo principalmente socialização, comportamento e comunicação. Estas alterações podem levar a criança com TEA a um isolamento e, conseqüentemente, à dificuldade para se inserir na rede regular de ensino. Contudo, acredita-se que a inclusão escolar pode proporcionar ao indivíduo com TEA oportunidades de desenvolvimento comunicativo, comportamental e social. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura científica brasileira a respeito dos estudos existentes na área de transtornos do espectro autístico e inclusão escolar. Os critérios de inclusão das publicações foram: artigos no período de 2005 a 2011 e autoria brasileira dos artigos. Os artigos foram identificados a partir de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores de busca simples e em combinação: transtorno autístico, educação e ensino. Identificaram-se poucos estudos sobre este tema, na base de dados SciELO foram encontrados 0 artigos publicados no ano de 2005, 0 em 2006, 1 em 2007, 0 em 2008, 1 em 2009, 2 em 2010 e 1 em 2011, e na base de dados LILACS foram observados 2 artigos publicados em 2005, 0 em 2006, 2 em 2007, 1 em 2008, 1 em 2009, 1 em 2010 e 1 em 2011. Os estudos analisados referem-se à relatos de experiência, o que mostra a necessidade da exploração do assunto sob outras perspectivas metodológicas.



CARACTERIZAÇÃO DAS HABILIDADES AUDITIVAS EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN

Seno, Marília Piazzzi¹- mariliaseno@hotmail.com

Giacheti, Célia Maria²

Moretti-Ferreira, Danilo³

¹Fonoaudióloga, Mestranda do programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia – UNESP Marília/SP;

²Livre docente do Departamento de Fonoaudiologia FFC – UNESP Marília/SP;

³ Livre docente do Departamento de Genética IBB – UNESP Botucatu/SP

A deficiência auditiva está presente em aproximadamente 60% dos casos de indivíduos com Síndrome de Down - SD. Os canais auditivos estreitos, alterações craniofaciais e a discreta deficiência imunológica propiciam a ocorrência de otites médias crônicas que podem prejudicar a aquisição e desenvolvimento da linguagem oral. Apesar da maioria das perdas ser do tipo condutivo, de 4 a 20% são neurosensoriais podendo ser minimizadas com o uso de aparelhos de amplificação sonora individual. Este estudo teve como objetivo caracterizar as habilidades auditivas em dez indivíduos com diagnóstico de SD, na faixa etária de 8 a 18 anos, que passaram por avaliação clínica e audiológica no Centro de Estudos em Educação e Saúde – UNESP/Marília. Na avaliação clínica, dois participantes recusaram-se a responder às atividades propostas olhando assistematicamente quando chamados e não atendendo às solicitações realizadas; quatro participantes emitiram apenas monossílabos ou palavras isoladas, demonstrando comprometimento na sustentação da atenção e na compreensão auditiva, uma vez que foram incapazes de manterem diálogo e executarem comandos verbais simples; outros quatro, interagiram adequadamente, iniciando e mantendo diálogos, respondendo quando solicitados e apresentando as habilidades auditivas preservadas. Quanto à avaliação audiológica, três indivíduos apresentaram excesso de cerumem nos condutos auditivos externos e um foi diagnosticado com perda auditiva do tipo condutiva de grau leve bilateralmente. Verificamos que apesar do limiar auditivo de 90% da amostra estar dentro dos padrões de normalidade o prejuízo nas habilidades auditivas esteve presente em 40% dos casos. Um participante teve o diagnóstico de perda auditiva, vindo de encontro aos achados da literatura. Concluímos que mesmo na ausência de queixas, a avaliação audiológica e o acompanhamento otorrinolaringológico e fonoaudiológico é indispensável em indivíduos com SD uma vez que alterações audiológicas



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



podem interferir diretamente no desenvolvimento das habilidades auditivas comprometendo a recepção da linguagem oral.



CARACTERIZAÇÃO DA FLUÊNCIA NO INDIVÍDUO COM SÍNDROME DE DOWN: RESULTADOS PRELIMINARES

Seno, Marília Piazzzi¹- mariliaseno@hotmail.com

Giacheti, Célia Maria²

Moretti-Ferreira, Danilo³

¹Fonoaudióloga, Mestranda do programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia – UNESP Marília/SP;

²Livre docente do Departamento de Fonoaudiologia FFC – UNESP Marília/SP;

³ Livre docente do Departamento de Genética IBB – UNESP Botucatu/SP

O fenótipo da síndrome de Down - SD inclui dificuldades relevantes no desenvolvimento cognitivo e linguístico com um desparelhamento entre a compreensão e a emissão da fala. A gagueira é comum na síndrome, com valores de prevalência variando entre 15 e 48%. Alguns autores consideram que a disfluência é decorrente de uma desordem motora da fala, enquanto outros acreditam que há um prejuízo na linguagem ocasionado pela própria patologia. Este estudo teve por objetivo analisar a fluência da fala na SD em 10 indivíduos na faixa etária de 6 a 18 anos, sendo seis do gênero masculino e quatro do gênero feminino. A narrativa foi obtida a partir do livro *Frog, where are you?* (Mayer, 1969) e a análise do perfil da fluência da foi realizada baseada no Teste de Linguagem Infantil – ABFW, Área de Fluência (Andrade, 2004). Todos os participantes da amostra apresentaram disfluências dos tipos comuns e gagas; sendo que, em dois deles, as disfluências gagas foram superiores às comuns. Ambos apresentaram deficiência intelectual severa. A hesitação, repetição de palavras e pausas estavam presente em 100% das narrativas; enquanto, a interjeição, repetição de frases e de sons, prolongamento e bloqueio apareceram em 70% delas. Os dados obtidos confirmam a literatura no que diz respeito à presença de disfluências comuns e gagas na SD. A análise de fluência de fala numa narrativa de história nos indivíduos desta amostra apontou que 20% apresentaram maior frequência de disfluência do tipo gaga que do tipo comum. Sugere-se que mais estudos sejam realizados, com aumento da amostra, a fim de melhor compreender as dificuldades de comunicação nesta população.



PORCENTAGEM DE CONSOANTES CORRETAS (PCC) EM CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM ORAL.

Martins, Aline¹ - fonoalnmartins@yahoo.com.br

Nicolielo, Ana Paola¹

Maximino, Luciana de Paula¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

Há uma grande preocupação com a gravidade das alterações de fala e linguagem de crianças. Estudos apontam a importância dos procedimentos que quantificam o nível de ininteligibilidade de fala e o impacto que este provoca na comunicação. O grau de gravidade do distúrbio varia conforme o número e a qualidade de processos utilizados, podendo ser medido por meio do PCC. Para um diagnóstico preciso e melhor planejamento da intervenção há necessidade do uso de índices de gravidade que estejam associados à classificação perceptiva. O objetivo do presente estudo foi aplicar o índice PCC nos pacientes atendidos na clínica de Linguagem Infantil da FOB/USP. Participaram da pesquisa 11 sujeitos com idade entre 5 e 7 anos. Para cálculo do PCC foi utilizado o protocolo de fonologia do Teste ABFW, foram consideradas somente as consoantes produzidas e não foram contadas consoantes que foram repetidas. O PCC é classificado em: leve - acima de 85%; levemente-moderado – entre 65% e 85%; moderadamente-severo - de 50 a 65% e, severo abaixo de 50%. Os achados evidenciaram que 45,45% dos sujeitos foram classificados como leve; 27,27% como levemente moderado; 9,09% como moderadamente severo e 18,18% como severo. Tais achados mostram que os sujeitos com Distúrbio Fonológico obtiveram uma variação entre leve e levemente moderado, corroborando com estudos da língua inglesa. Entretanto os pacientes com Distúrbio de Linguagem apresentaram um menor índice no PCC variando entre moderadamente severo e severo. Ressalta-se a relevância do índice de gravidade PCC como um marcador da normalização do sistema fonológico podendo ser utilizado como controle comparativo ao longo do tratamento. A utilização do PCC para classificar a gravidade das alterações fonológicas mostrou-se um bom instrumento, tanto como auxiliar no diagnóstico como para o bom acompanhamento do tratamento.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



PERFIL COMPORTAMENTAL, SOCIAL E DE VOCABULÁRIO EXPRESSIVO E RECEPTIVO DE INDIVÍDUO COM PARALISIA CEREBRAL.

Melo, Fabiana Cristina de ¹ - fabiana_melo89@marilia.unesp.br

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin ²;

Giacheti, Célia Maria ¹.

¹ Faculdade de Filosofia e Ciências – Unesp; ² Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O termo Paralisia cerebral (PC) descreve um grupo de transtornos do desenvolvimento do movimento e da postura, atribuídas a distúrbios não progressivos. As alterações motoras na PC são frequentemente acompanhadas por distúrbios de sensação, percepção, cognição, comunicação, comportamento, epilepsias e problemas musculoesqueléticos secundários. Na PC a limitação motora acarreta prejuízos que podem refletir em defasagem para o desenvolvimento global. Na presença do atraso motor a criança pode perder oportunidades de viabilizar seus repertórios e afetar a linguagem oral e o comportamento. Estudos realizados com paráliticos cerebrais com comprometimentos associados indicam interferências destes no desenvolvimento das habilidades sociais. O objetivo deste trabalho é relatar o perfil comportamental, social e o vocabulário expressivo e receptivo de uma criança com PC diplégia espástica de 6 anos e 8 meses com visão subnormal. Foram aplicados, em forma de questionários com representante legal, o inventário de comportamentos para crianças e adolescentes de 6 a 18 anos, versão brasileira do “Child Behavior Checklist-CBCL” e o Inventário de Desenvolvimento de Habilidades Comunicativas MacArthur Parte D, lista de vocabulário. O participante realiza terapia fonoaudiológica no Centro da Educação e Saúde do CEES da Unesp-Marília. Os resultados mostraram que em todas as categorias do CBCL, relacionadas ao comportamento, o indivíduo apresentou escores não clínicos. Em relação às habilidades sociais, o indivíduo apresentou escores clínicos. Quanto ao vocabulário foi informado que compreende 47,46% e compreende e fala 44,82% dos vocábulos pesquisados no Instrumento MacArthur. Diante o exposto, reflexões são necessárias no intuito de compreender a influência das sequelas da PC e das alterações visuais nas habilidades social e comunicativa e a percepção do outro sobre o desempenho da criança frente à realidade. Vale ressaltar que o procedimento comportamental respondido pelo representante legal foi normal, contrapondo às dificuldades sociais e comunicativas.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



FONOTERAPIA INTENSIVA EM AMBIENTE HOSPITALAR: ESTUDO DE CASO

Miyashita, Débora Longo¹- debora_dbr@hotmail.com

Mulhoz, Graziella Simeão¹

Quinato, Daniela Fulan¹

Pegoraro-Krook, Maria Inês²

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo² - jdutka@usp.br

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP - ² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC

A formação do fonoaudiólogo requer desenvolvimento de habilidades e competências para diagnóstico e intervenção nos campos de atuação fonoaudiológica. Neste cenário, o estágio na Clínica-Escola é essencial para o primeiro contato dos graduandos com a prática clínica, a qual geralmente envolve um ou dois contatos semanais entre alunos, professores e pacientes em disciplinas oferecidas semestral ou anualmente. A proposta de estágio clínico intensivo em ambiente hospitalar busca ampliar as oportunidades para atuação clínica em equipe interdisciplinar, favorecendo uma discussão crítica e reflexiva sobre a integração entre serviços de Alta Complexidade e de Atenção Básica à Saúde. Este trabalho descreve a experiência em Estágio Clínico Intensivo oferecido pelo Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP em parceria com o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais- USP. Para o paciente, a terapia intensiva viabiliza um tratamento mais ágil além de ser uma alternativa viável para os casos onde não existe serviço fonoaudiológico na cidade de origem. As intervenções são realizadas diariamente, envolvendo de 2 a 4 terapias intercaladas com a prática de exercícios adaptados para cada caso. Participou desta intervenção um paciente de três anos com história de fissura transforame que foi encaminhado para terapia intensiva para correção de distúrbio da fala envolvendo uso de articulação compensaria com substituição dos sons orais por golpe de glote e fricativa faríngea. A abordagem intensiva foi realizada em três semanas envolvendo estratégias lúdicas que enfocaram a produção adequada dos fonemas /p/, /b/, /f/ e /s/. Os pais foram treinados a reforçar as estratégias desenvolvidas nas terapias, e a modalidade de teleassistência foi usada para estabelecer uma parceria com a fonoaudióloga do paciente a qual participou das terapias por meio de *skype-conferência*. Um material com filmagens e sugestões de estratégias especificamente elaboradas para o paciente foi encaminhado para continuidade do trabalho na cidade de origem.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



PROCESSAMENTO FONOLÓGICO NA DISLEXIA: RELATO DE CASO

José, Maria Renata¹ – mrenata.fono@yahoo.com.br

Ferraz, Erika¹

Corrêa, Camila de Castro¹

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia¹

Feniman, Mariza Ribeiro¹

Crenitte, Patricia Abreu Pinheiro¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Dislexia define-se como um transtorno específico de aprendizagem, caracterizada pelo desempenho em leitura/escrita inferior ao esperado para a idade cronológica, escolaridade e nível cognitivo/intelectual do indivíduo. São destacadas três dimensões do déficit de processamento fonológico que estão envolvidos na Dislexia: déficits em consciência fonológica, memória operacional fonológica e recuperação lexical. O objetivo deste trabalho é verificar o desempenho em tarefas envolvendo consciência fonológica e memória operacional fonológica de uma criança com diagnóstico de Dislexia, durante o processo de intervenção fonoaudiológica. Para obtenção do dados foi realizada análise da avaliação fonoaudiológica inicial e atual do paciente. LSO, 12 anos, sexo masculino. Iniciou a terapia fonoaudiológica em 2005, na Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP, enfocando a linguagem oral, pois apresentava trocas fonológicas na fala. No ano de 2009, foi encaminhado para o estágio de Linguagem Escrita, devido às dificuldades apresentadas na escola. Para avaliar a consciência fonológica, foi utilizado o Perfil de Habilidades Fonológicas, no qual o paciente atingiu escores abaixo do esperado para sua idade (53 pontos, na avaliação inicial e 59 pontos em 2012). Quanto à avaliação da memória operacional fonológica, foram utilizados os testes de dígitos na ordem direta e inversa e pseudopalavras. Para o teste de dígitos, tanto na ordem inversa quanto na direta, LSO demonstrou pontuação aquém do esperado para sua idade cronológica (no ano de 2009, oito e quatro pontos para dígitos na ordem direta e inversa, respectivamente, já em 2012, apresentou 12 pontos na ordem direta e zero na ordem inversa). Na prova de pseudopalavras, em ambas as avaliações, reteve até três sílabas, demonstrando desempenho inferior ao esperado para sua idade. Verificou-se que houve evolução somente da habilidade de consciência fonológica, o que implicou em progresso qualitativo do desempenho da leitura e escrita que inicialmente encontrava-se no nível pré-silábico e atualmente está no nível alfabético.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM PACIENTE BILÍNGUE PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: RELATO DE CASO

Rocha, Andressa Vital¹ – andressa.rocha@usp.br

Franco, Elen Caroline;

Caldana, Magali de Lourdes;

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O Acidente Vascular Encefálico-AVE caracteriza-se como um déficit neurológico decorrente da interrupção de suprimento sanguíneo, por obstrução ou rompimento dos vasos. Entre as diversas consequências, encontra-se a afasia, que é definida como a perda ou debilidade da linguagem causada por dano neurológico. Indivíduos bilíngues afásicos podem não recuperar suas línguas na mesma abrangência, e pacientes que antes dominavam duas línguas podem passar a ter uma só. Objetiva-se com este trabalho relatar o processo terapêutico de um paciente afásico bilíngue, do sexo masculino, 78 anos, cuja língua materna é japonesa. Desde seus 18 anos mora no Brasil, onde foi alfabetizado e reside até o momento. Em 2009 sofreu um AVE que originou um quadro afásico. Iniciou intervenção fonoaudiológica e na avaliação da linguagem foram observadas alterações sintáticas, pragmáticas, de evocação e nomeação. Também apresentou alterações na memória de trabalho de curto e longo prazo e dificuldades nos aspectos referentes à interpretação e leitura de textos, estando a escrita adequada. A comunicação pela língua materna permaneceu sem alterações. A intervenção objetivou a adequação da linguagem por meio da estimulação da construção sintática e pragmática, sequencializações para a memória com apoio auditivo e visual, além da utilização de materiais adaptados à língua materna. Observou-se melhorias na linguagem oral, que se tornou mais inteligível e na nomeação que não é mais primariamente na língua materna. Ao se adquirir uma segunda língua após os 12 anos, diversas áreas cerebrais são ativadas para acessar os idiomas, diferente de quando ocorre juntamente à língua mãe. Em casos de alterações adquiridas de linguagem, o idioma aprendido tardiamente é mais suscetível às perturbações da memória e a afasia. Na intervenção fonoaudiológica, deve-se utilizar todas as habilidades residuais do paciente e especialmente em casos de pacientes bilíngues, a utilização de estratégias adaptadas à língua mãe pode otimizar a reabilitação.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



GAGUEIRA E ESCOLA: UMA VISÃO DA CRIANÇA QUE GAGUEJA

Paschoalino, Francine C.¹ - fran.paschoalino@hotmail.com

Vanessa Moraes Cardoso¹

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti¹

¹ Departamento de Fonoaudiologia – Faculdade de Filosofia e Ciências – FFC – UNESP - Marília

A criança com gagueira apresenta frequentemente outras manifestações além das disfluências gagas, como atitudes e sentimentos negativos em relação à comunicação, o que pode prejudicá-la no ambiente escolar. O objetivo deste estudo foi descrever a visão da criança com gagueira sobre a escola. Participaram 35 crianças (média de 8,37, variando de 6.0 a 11.11 anos) sendo 27 do gênero masculino e 8 do feminino com gagueira desenvolvimental persistente. Os requisitos de inclusão foram: apresentar disfluências por mais de 12 meses, sem remissão; início da gagueira deve ter ocorrido durante a infância; apresentar no mínimo 3% de disfluências gagas e gagueira leve, e; apresentar consciência da gagueira. A coleta de dados foi realizada por meio de preenchimento pela própria criança do protocolo nomeado “Minha visão da escola”, traduzido da *Stuttering Foundation of America – SFA*. Os resultados mostraram que para conversar o lugar mais fácil é no pátio durante o recreio (77,14%), e o lugar mais difícil é na sala de aula (85,71%). Quando as crianças com gagueira têm que falar na frente da classe, os sentimentos mais frequentes descritos foram: vergonha (25,71%), nervosismo (17,14%), ansiedade (11,42) e medo (11,42%). Em situação de leitura (apenas 30 responderam) 33,33% não sentem nada, pois conseguem ler fluentemente, porém sentimentos como medo (20%), nervosismo (13,33%) e vergonha (6,66%) também foram descritos. Quando questionados sobre a reação das outras crianças quando eles apresentam dificuldades na fala, 28,57% relataram que eles dão risadas, 25,71% que elas não reagem e, 11,42% que tiram sarro. Pode-se concluir que a gagueira para a criança em idade escolar pode ocasionar dificuldades em situações comunicativas ou de leitura. As rupturas manifestadas na fala podem gerar além de sentimentos negativos como vergonha, nervosismo, ansiedade e medo, reações inadequadas dos ouvintes o que certamente favorecem a manutenção e agravamento do quadro clínico da gagueira.



EVOLUÇÃO NO DESEMPENHO COMUNICATIVO EM CRIANÇA COM DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM

Pachelli, Mariane Regina de Oliveira¹

Ogihara, Natália Sayuri¹

Ribeiro, Camila da Costa Ribeiro¹

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹

1 – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB-USP)

Distúrbio específico de linguagem (DEL) refere-se a grande dificuldade de desenvolver as habilidades linguísticas na ausência de comprometimentos auditivos, motores, deficiência mental, danos neurológicos, distúrbios abrangentes do desenvolvimento, insultos cerebrais adquiridos, interação social restrita, distúrbios de comportamento e emocionais significativos. O objetivo deste foi verificar o desempenho de habilidades do desenvolvimento e de linguagem, aos três e aos cinco anos, de um menino diagnosticado com DEL. A avaliação constou de entrevista com os pais, Observação do Comportamento Comunicativo (OCC), Teste de Vocabulário por Imagens Peabody (TVIP); Inventário Portage Operacionalizado (IPO) e ABFW. Filho de pais não consanguíneos, acompanhamento pré-natal, nascido pré-termo, sem outras intercorrências. Apresentou atraso do desenvolvimento da linguagem, com desenvolvimento neuropsicomotor típico. Na OCC, aos 3 anos observou-se pobre intenção comunicativa, não realizava troca de turnos, não participava de atividade dialógica, utilizava gestos não simbólicos e vocalizações não articuladas. Aos 5 anos observou-se boa interação, intenção comunicativa, início de turnos, era capaz de informar, solicitar, imitar, formar frases simples com inteligibilidade prejudicada. No TVIP, nas avaliações, obteve a classificação baixa e alta inferior, respectivamente; no IPO, nas áreas motora e cognição obteve índices normativos, nas duas avaliações. As áreas de linguagem, socialização e autocuidados obteve padrões aquém do esperado em ambas as avaliações. Entretanto, a área mais comprometida foi a linguagem. No ABFW foram encontrados processos fonológicos como omissões, distorções e substituições, redução de sílaba, simplificação de consoantes finais, posteriorização palatal, ensurdecimento de plosiva, e plosivação de fricativas. Foi possível observar evolução dos aspectos linguísticos entre as avaliações. Apesar do DEL ser considerado alteração de linguagem primária, não se deve negligenciar sua influência nas demais áreas do desenvolvimento como socialização e autocuidados, demonstrando a importância deste diagnóstico no desempenho global da criança, trazendo consequências nas habilidades sociais e aprendizagens.



A INTERFERÊNCIA DE PROBLEMAS COMPORTAMENTAIS NO DESEMPENHO COGNITIVO-LINGUÍSTICO

Pachelli, Mariane Regina de Oliveira¹

Ogihara, Natália Sayuri¹

Ribeiro, Camila da Costa Ribeiro¹

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi¹

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹

1 – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB-USP)

As práticas educativas são variáveis que possibilitam o desenvolvimento de comportamentos, tanto pró-sociais quanto anti-sociais, dependendo da frequência e intensidade com que os pais utilizam estratégias educacionais. A forma, como os responsáveis lidam com situações estressantes, torna-se modelo a ser seguido pela criança e possibilita o desenvolvimento de habilidades sociais, contribuindo significativamente para a aprendizagem e aquisição de competências cognitivas, como a linguagem. O objetivo desse estudo foi verificar os efeitos da intervenção psicossocial nas habilidades cognitiva-linguística de criança com atraso no desenvolvimento global. O presente estudo mostra sujeito de caso único, sexo masculino, cinco anos de idade, queixa da comunicação verbal e freqüentando escola regular de Educação Infantil. Foram utilizados na avaliação o Inventário Portage Operacionalizado, Observação do comportamento comunicativo (OCC) e o checklist de medidas comportamentais para a obtenção de comportamentos adaptativos. Considerando os pressupostos da análise do comportamento, o procedimento interventivo contou com estratégias instrucionais educativas, exercícios de treinamento e feed-back diretivo, tanto para situações da comunicação verbal quanto para o comportamento social. Constatou-se ausência da intenção comunicativa, sem troca de turnos e sem participação em atividades dialógicas. Apresentou prejuízos importantes nas áreas, motora (41,6%), auto-cuidados (33,3%), socialização (28,6%), linguagem (16,3%) e em tarefas cognitivas (11,7%). Os comportamentos manifestos da criança permitiram identificar a ausência de regras decorrente de um contexto instável e altamente permissivo, cuja interação mostrou-se dificultosa e ineficaz para a instrumentação dirigida. Foram aplicadas instruções para a formação de hábitos e comportamentos auto-dirigidos para revisão da inabilidade no tratamento interativo. A intervenção realizada junto à criança e pais possibilitou mudanças na frequência de comportamentos e na interação comunicativa. O estudo permitiu identificar a importância da prática educativa continuada



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



que conduz ao aumento da fluência comunicativa e das competências sociais adaptativas. A evolução do caso acenou para a sustentação dos procedimentos, ressegurando a eficácia do método adotado.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA INTERDISCIPLINAR DE CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES
NO DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO E APRENDIZAGEM**

Niquerito, Ana Vera ¹ ; avniquerito@usp.br

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin ²;

Gejão, Mariana Germano ² ;

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi ¹ ².

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP);

² Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP)

As alterações no desenvolvimento da aprendizagem estão intimamente relacionadas à história prévia de atraso na aquisição da linguagem. As dificuldades de linguagem referem-se a alterações no processo de desenvolvimento da expressão e recepção verbal e/ou escrita. O objetivo do estudo foi investigar as funções cognitivo-linguísticas de sujeitos com alterações no desenvolvimento da comunicação e aprendizagem. Participaram 13 sujeitos, ambos os sexos, na faixa etária de 7 a 12 anos, cursando a escolaridade fundamental, com alterações específicas na comunicação e aprendizagem. Na avaliação neuropsicológica foram utilizados os instrumentos: Matrizes Progressivas Coloridas, Teste Gestáltico Visomotor Bender-Santucci e a Escala Wechsler de Inteligência para Crianças; na avaliação fonoaudiológica utilizou-se: Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT) e Teste de Desempenho Escolar (TDE). Os resultados mostraram que 61,5% crianças apresentaram nível intelectual na média esperada. Nas provas percepto-motoras 38,5% obtiveram escores médios e 61,5% sem sinais neurológicos disfuncionais. Nas habilidades cognitivas, 53,8% dos sujeitos na escala verbal e 61,5% na de execução, tiveram níveis na média ponderada. Os índices fatoriais mostraram-se na média esperada na organização perceptual; no entanto, maiores prejuízos foram relacionados à velocidade de processamento e resistência a distração. No ITPA os resultados indicaram 15,4% na média; 46,2% média baixa e 38,4% baixa. Quanto ao TDE, 30,7% não realizaram as provas de leitura, escrita e aritmética e 69,3% tiveram nível inferior, considerando seu nível de escolaridade. Os sujeitos com alterações no desenvolvimento apresentaram funções neuropsicológicas prejudicadas em áreas verbais, percepto-motoras e analógicas. A avaliação da comunicação evidenciou alterações relevantes quanto ao vocabulário receptivo e dificuldades nas habilidades de leitura, escrita e matemática que justificam as queixas de aprendizagem escolar. O estudo concluiu que os recursos cognitivo-linguísticos insuficientes interferem no desenvolvimento comunicativo e nos processos de



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



aprendizagem. Assim, observa-se que as falhas no desempenho receptivo e percepto-motor trouxeram influências relevantes para o desenvolvimento das habilidades escolares.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ANÁLISE DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS VERBAIS NA INTERAÇÃO PAIS E FILHOS

Abe, Camila Mayumi Abe¹;

Ferraro, Giovanna Junya Klinke¹;

Bretanha, Andreza Carolina Bretanha¹;

Lopes-Herrera, Simone Aparecida.¹

1-Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB-USP)

Dentro da pragmática, as habilidades de comunicação são as que se constituem pré-requisito para a atribuição de função comunicacional à linguagem, isto é, que possibilitam o uso da linguagem em um processo de interação. Sendo assim, o objetivo deste presente estudo foi verificar as habilidades comunicativas verbais (HCV's) utilizadas pelos pais de crianças com desenvolvimento típico de linguagem de 6 a 8 anos de idade, em situação de interação com seus filhos. Para isso, foram participantes 10 díades de pais e crianças com desenvolvimento típico de linguagem. Com cada díade, foi realizada uma gravação de 30 minutos de situação lúdica (interação espontânea). Cada gravação foi transcrita e analisada segundo protocolo específico para classificação das HCV's, sendo estas: habilidades dialógicas (HD), de regulação (HR), narrativo-discursivas (HND) e habilidades verbais não-interativas (HNI). Os adultos apresentaram maior quantidade de HCV's, principalmente HD e HR, do que as crianças, o que pode indicar tendência do adulto em regular/dirigir a conversação. Das HCV's utilizadas, tanto pelos adultos quanto pelas crianças, a mais freqüente foi a HD, com 61,86%, seguida pela HR, com 34,36%. Houve aparecimento de 3,17% de HND e não houve ocorrência de HNI. Foi observada uma similaridade de perfil comunicativo entre adultos e crianças, em termos percentuais, o que demonstra a importância do adulto estimular as HCV's de forma variada, visto que habilidades de comunicação são pré-requisitos para a atribuição da função comunicacional à linguagem. Como os presentes resultados verificou-se que as HCV's mais utilizadas pelos pais foram as habilidades dialógicas e de regulação, indicando que os adultos se engajaram efetivamente na atividade dialógica, preocupando-se em dar sequência ao diálogo, bem como regular a situação interativa com as crianças.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ATENÇÃO E LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM FISSURAS LABIOPALATINAS

Jacob, Mahyara Francini¹ – mahyfjacob@usp.br;

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi¹ – malu.tabaquim@usp.br

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

Por meio da fala é possível interagir com o ambiente, expressar os pensamentos e trocar idéias com o interlocutor. O indivíduo com fissura labiopalatina pode apresentar alterações, de natureza diversa, na comunicação verbal. Assim, não se fazer entender pelo prejuízo da expressão, pode gerar repressões sobre a criatividade e a capacidade de aprender, conduzindo ao autoconceito negativo, desajustes psicossociais, inclusive a prejuízos cognitivos. Este estudo teve como objetivo verificar o desempenho atencional e cognitivo-lingüístico de 17 sujeitos com fissura labiopalatina transforame reparada, matriculados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), ambos os sexos, de 9 a 11 anos, sem comprometimento neurológico, sensorial e mental, por meio do Teste de Atenção Visual (TAVIS-3), Teste de Vocabulário por Imagens Peabody (TVIP) e Exame Neuropsicológico (ENP). Os resultados demonstraram 77,8% com prejuízos atencionais referentes a erros por ação de comportamentos impulsivos. Na faixa etária dos 9 anos, houve maior prejuízo na administração do tempo e erros de ação. No domínio do vocabulário receptivo e expressivo, 53% tiveram desempenhos na média e acima do esperado. Nas provas Neuropsicológicas, os sujeitos apresentaram resultados na média e acima dela, sendo os resultados mais prejudicados nas provas cognitivas da linguagem e nas competências de estocagem de memória de curto prazo. Os escores nas provas de leitura e escrita foram abaixo da média esperada. Os repertórios lingüísticos, em termos da recepção da informação mostraram-se satisfatórios; porém os semânticos e pragmáticos tiveram escores abaixo da média. Os sujeitos demonstraram recursos de memória operacional limitados, implicando dificuldades envolvidas tanto na estocagem e resgate da informação, quanto da sustentação atencional, sendo sugestivas de disfunções neuropsicológicas, com implicações nos desempenhos acadêmicos, principalmente relacionados ao domínio da leitura e escrita.

MOTRICIDADE OROFACIAL



A FORÇA MÁXIMA ISOMÉTRICA DE LÍNGUA E A CLASSIFICAÇÃO DE MALLAMPATI EM INDIVÍDUOS COM A SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

Corrêa, Camila de Castro ¹ – camila.ccorrea@hotmail.com

Grechi, Tais Helena ²

Giglio, Lucia Dantas ²

Valera, Fabiana Cardoso Pereira ²

Almeida, Leila Azevedo de ²

Sander, Heidi Hauelsen ²

Eckeli, Alan Luiz ²

Felício, Cláudia Maria de ²

Trawitzki, Luciana Vitaliano Voi ²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; ²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.

A síndrome da apnéia obstrutiva do sono (SAOS) é um distúrbio respiratório do sono em que ocorre a obstrução total/parcial da via aérea superior durante o sono, ocasionada por diversos fatores, como alterações dos órgãos na região de orofaringe, tornando o índice de Mallampati e a força de língua parâmetros importantes para a avaliação clínica de pacientes com SAOS. Desse modo, o objetivo foi verificar a correlação entre o valor de força máxima isométrica da língua (FLIM) e grau de Mallampati em pacientes com SAOS. Foi realizada no Ambulatório de Ronco e Apnéia do Adulto do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo (Processo HCRP nº07077/2010), de março/2010 a dezembro/2011, incluindo pacientes com diagnóstico da SAOS. Os sujeitos foram submetidos à avaliação polissonográfica, otorrinolaringológica (índice de Mallampati) e miofuncional orofacial (medição da FLIM), realizando a análise por meio do Coeficiente de Correlação Spearman, teste não paramétrico. Foram avaliados 110 sujeitos (62 mulheres/48 homens), de 17 a 81 anos (média:46,14), que a partir do polissonografia identificou o Índice de Apnéia e Hipopnéia médio de 25,65 eventos/hora (grau moderado). Não houve correlações entre Mallampati e FLIM da porção anterior ($r=0,10$ e $p=0,44$) nem entre a porção do dorso da língua ($r=0,16$ e $p=0,21$) nas mulheres, obtendo resultados semelhantes para os homens, Mallampati e FLIM da porção anterior ($r=0,04$ e $p=0,77$) e a porção do dorso da língua ($r=0,15$ e $p=0,21$). Sugere-se a realização de pesquisas com outros instrumentos objetivos para a avaliação da FLIM podendo contribuir para essa caracterização e agregar aos achados obtidos. Não foi constatada diferença estatística entre a força máxima isométrica da língua e a classificação do grau de Mallampati, considerando o sexo masculino e feminino de pacientes com Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono.

ASPIRAÇÃO LARINGOTRAQUEAL NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



NAS DIFERENTES CONSISTÊNCIAS ALIMENTARES.

Motonaga, Suely Mayumi¹ - motonaga@marilia.unesp.br

Tavares, Aymêe Cristine¹

Silva, Roberta Gonçalves¹

Cola, Paula Cristina¹

Santos, Rarissa Rúbia Dallaqua¹

Sales, André Marcondes Natel¹

Hordane, Gisele Migliaccio¹

Bentim, Cláudia Granja¹

Dantas, Roberto Oliveira¹

¹ Laboratório de Disfagia (LADIS)-UNESP/Campus de Marília.

A presença de aspiração laringotraqueal nas disfagias orofaríngeas, causada pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE), tem sido estudada por diferentes autores ao longo das décadas. No entanto, apenas recentemente a relação entre a presença deste sinal e as diferentes consistências de alimento tem promovido reflexões não generalizadas sobre as condutas de proibição e/ou liberação de via oral nesta população. Analisar a frequência da aspiração laringotraqueal nas diferentes consistências alimentares nos sujeitos acometidos pelo AVE. Estudo clínico transversal com a participação de 83 sujeitos pós-AVE isquêmico crônico, média do *ictus* de 23,9 meses, com acometimento cortical e de tronco encefálico. A idade dos sujeitos variou de 37 a 91 anos, média de 67,02 anos de idade, sendo 37 mulheres e 46 homens. Todos os sujeitos foram submetidos à nasoendoscopia de deglutição e oferecido 5 mililitros de volume das consistências pastosa, líquida engrossada e líquida. Foi considerada aspiração laringotraqueal a presença de alimento abaixo das pregas vocais. Observou-se ocorrência de aspiração em 4 (4,8%) sujeitos quando se ofereceu a consistência pastosa; presença de aspiração em 9 (10,8%) deles, com o alimento líquido engrossado e 20 (24,1%) sujeitos aspiraram com alimento líquido. A frequência de aspiração laringotraqueal, nos sujeitos pós-AVE, varia de acordo com a consistência de alimento oferecida. O alimento líquido apresenta maior ocorrência de aspiração. Desta forma, os resultados apresentados sugerem que a proibição e/ou liberação de alimentação por via oral na disfagia orofaríngea nessa população não deva considerar somente o desempenho da deglutição de líquidos, como preconiza alguns dos *screenings* para disfagia.

CONTROLE DA EVOLUÇÃO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM ÂMBITO HOSPITALAR: ESTUDO DE CASO.

Pinto, Aline Rodrigues ¹ – rodriguesaline@hotmail.com

Santos, Luciana Claudia Leite Flosi ²

Silva, Roberta Gonçalves ³

¹ Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Marília, Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP / Campus Marília; ² Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Marília – SP; ³ Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP / Campus Marília.

Escalas de gravidade ou funcionalidade permitem inferir a respeito do prognóstico do caso, gerar indicadores de resultados relacionados ao processo terapêutico e comparar a escala pré e pós-gerenciamento no momento da alta hospitalar (Frank et al, 2007; Schindler et al, 2008). O objetivo do presente estudo é descrever os achados clínicos da deglutição e o nível de ingestão oral, pré e pós-gerenciamento fonoaudiológico na disfagia pós Acidente Vascular Encefálico isquêmico (AVE-i) em âmbito hospitalar. Indivíduo adulto, gênero feminino, 72 anos, internado em 31/03/2012 em Hospital Filantrópico, com hemiplegia à esquerda, desvio de rima à direita, prescrição médica de sonda nasogástrica (SNG) e Tomografia de Crânio (TC) evidenciando AVE-i em território de artéria cerebral média direita. A avaliação fonoaudiológica clínica (AFC) ocorreu 72 horas após sua admissão, com classificação do grau de comprometimento da disfagia (Silva, 2004) e aplicação da *Functional Oral Intake Scale – FOIS* (Crary et al, 2005; Silva et al, 2010). Realizado terapia indireta e direta (Logemann, 1983; Logemann 1991) e aplicado, posteriormente, os mesmos procedimentos de avaliação. A AFC inicial (02/03/2012) constata desvio de rima à direita, reflexo de vômito ausente bilateralmente, reflexo de deglutição ausente à esquerda e ineficiente à direita, contração do véu palatino assimétrica e ausência de vedamento labial em repouso. Na avaliação funcional: Disfagia Orofaríngea Grave, FOIS 1. A AFC na alta hospitalar (13/04/2012) evidencia desvio de rima a direita, reflexo de vômito ausente e reflexo de deglutição ineficiente bilateralmente. Na avaliação funcional: Disfagia Orofaríngea Leve para pastoso e Grave para líquido ralo, FOIS 4. Verificou-se, portanto, mudança favorável no grau de comprometimento da disfagia para consistência pastosa e no nível de ingestão oral. No entanto, apesar da gravidade do AVE, não houve neste período complicações clínicas que pudessem ser associadas aos riscos da ingestão por via oral na disfagia orofaríngea pós - AVE.

TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO DA DISFUNÇÃO VELOFARÍNGEA CONGÊNITA: RELATO DE CASO.

Rocha, Andressa Vital¹ – andressa.rocha@usp.br

Genaro, Katia Flores¹;

Fukushiro, Ana Paula¹;

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

O correto funcionamento do mecanismo velofaríngeo é de fundamental importância na separação das cavidades oral e nasal durante a fala. A maioria dos casos de disfunção velofaríngea (DVF) está associada à fissura palatina, no entanto, algumas disfunções são resultantes de outras alterações estruturais que modificam a função do mecanismo velofaríngeo, como desproporções palatofaríngeas congênicas ou adquiridas e alterações anatômicas dos músculos do palato e do anel faríngeo, que podem, igualmente, gerar sintomas de fala. O presente estudo tem como objetivo descrever o caso de um paciente com DVF congênita com relação ao processo de avaliação, intervenção e evolução terapêutica fonoaudiológica. Paciente do sexo masculino, 34 anos, com DVF diagnosticada por meio de avaliação perceptiva e instrumental. Durante o processo de reabilitação foi submetido à avaliação oromiofuncional, nasofaringoscopia, nasometria e rinomanometria (técnica fluxo-pressão). Após análise da avaliação perceptiva e nasofaringoscópica, foram realizadas sessões terapêuticas fonoaudiológicas com enfoque na adequação do fechamento velofaríngeo, aumento da pressão aérea intraoral e adequação do tipo articulatorio. Após o período de reabilitação, foi possível observar sistematização do fechamento velofaríngeo, confirmada pelos exames instrumentais. No exame nasométrico, foram obtidos valores sugestivos de normalidade (<27%) e ao exame rinomanométrico, a área velofaríngea obtida foi de 0.001m², indicativo de fechamento velofaríngeo adequado. O exame nasofaringoscópico constatou uma diminuição do *gap* velofaríngeo, com presença de fechamento velofaríngeo do tipo circular na maioria das emissões e *gap* mínimo com presença de borbulhas em algumas emissões. Observou-se eficácia no tratamento fonoaudiológico da disfunção velofaríngea congênita. Os exames instrumentais auxiliaram na definição de conduta e confirmaram os achados da avaliação perceptiva. Os resultados obtidos com o processo terapêutico mostraram a importância da intervenção fonoaudiológica baseada em critérios objetivos, comprovando a importância do uso de métodos instrumentais combinado à avaliação perceptiva para o sucesso da reabilitação.



COMPARAÇÃO DA MOBILIDADE VELAR AVALIADA POR RINOMETRIA ACÚSTICA E NASOFARINGOSCOPIA: ACHADOS PRELIMINARES.

Silva, Andressa Sharllene Carneiro da^{1,3} – asc@usp.br

Araújo, Bruna Mara Adorno Marmontel^{1,2};

Trindade, Inge Elly Kiemle^{1,2,3}.

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP; ² Laboratório de Fisiologia – HRAC/USP; ³Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação –HRAC/USP.

Estudos anteriores chamaram atenção para o uso da rinometria acústica (RA) para o estudo da função velofaríngea. A técnica permite a análise das variações do volume nasofaríngeo na fala, causadas pela elevação velar. O presente estudo tem por objetivo comparar os achados rinométricos em pacientes com disfunção velofaríngea (DVF) com o fechamento velofaríngeo (FVF) aferido pela nasofaringoscopia. Foram analisados, até o momento, 20 indivíduos (14-38 anos), de ambos os sexos, com fissura de palato operada e DVF. A mobilidade velar foi estimada pela diferença (ΔV) entre o volume nasofaríngeo no repouso (V_r) – suspensão da respiração - e na fala (V_k) - imposição da pressão oral no fone /k/. Os resultados foram relacionados à falha no FVF observada pela nasofaringoscopia na produção do fone /k/. Para fins de análise, utilizou-se como valor de corte um ΔV de 3cm^3 . Valores de $\Delta V > 3\text{cm}^3$ foram interpretados como indicativos de boa elevação velar (Araújo, 2010). No presente estudo, dos 20 pacientes avaliados, 15 (75%) apresentaram valores de $\Delta V < 3\text{cm}^3$, confirmando o diagnóstico clínico de DVF, porém, 5 (25%) apresentaram $\Delta V > 3\text{cm}^3$, sugerindo boa mobilidade velar. Na avaliação nasofaringoscópica, dos 15 pacientes com $\Delta V < 3\text{cm}^3$ houve falha no FVF em 10 pacientes, confirmando os achados clínicos e rinométricos, e em 5 observou-se toque marginal das estruturas velofaríngeas. Nos 5 casos com $\Delta V > 3\text{cm}^3$, 2 apresentaram fechamento velofaríngeo completo e em 3 observou-se FVF marginal. Constatou-se, portanto, boa correspondência entre os achados rinométricos e os nasofaringoscópicos na maioria dos pacientes analisados, ou seja, naqueles em que se verificou elevação velar prejudicada, a nasofaringoscopia mostrou fechamento velofaríngeo inadequado.



IMPLICAÇÕES DOS BICOS DE CHUPETA/MAMADEIRA ORTODÔNTICOS E CONVENCIONAIS NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: REVISÃO DE LITERATURA

Corrêa, Camila de Castro ¹ - camila.ccorrea@hotmail.com

Bueno, Mariana da Rocha Salles ¹

Berretin-Felix, Giédre ¹

¹Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Há concordância literária sobre a influência negativa causada pelos hábitos orais deletérios (sucção de chupetas e mamadeira) por períodos prolongados no desenvolvimento das estruturas/funções orofaciais. Porém, não são claras diferenças da repercussão entre o uso de bicos de chupeta/mamadeira ortodônticos e convencionais. O propósito foi de verificar se a utilização de bicos ortodônticos e convencionais implica em diferentes consequências. Realizando-se revisão de literatura, pela busca na Lilacs, Medline e Embase, com os descritores DeCS/MeSH: “Má oclusão” + “Chupetas”; “Má oclusão” + “Alimentação Artificial”; “Má oclusão” + “Mamadeira”; “Má oclusão” + “Hábitos” + “Ortodontia”; “Hábitos” + “Sistema Estomatognático” + “Má oclusão”. Também foi utilizado cruzamento das palavras: “Bico” + “Ortodôntico” + “Convencional” nas bases citadas e na ferramenta de busca Google Acadêmico. Não foram considerados artigos de revisão e que não compararam avaliações de populações que utilizaram bicos ortodônticos e convencionais. Os trabalhos selecionados foram analisados quanto aos seus objetivos, casuística e métodos, resultados obtidos e conclusão. Foram encontrados 1472 artigos, selecionando 4 artigos, a partir dos critérios pré-estabelecidos, do período de 1988-2004. Dentre esses estudos, 3 eram em relação ao uso de chupeta com diferentes bicos e 1 ao uso de chupeta e mamadeira. Para a mensuração objetiva e subjetiva das consequências ocasionadas pelos bicos, utilizaram questionários de caracterização do histórico de hábito, exame clínico fonoaudiológico e odontológico. Os artigos concordam que não há diferenças estatísticas entre os dois tipos de bicos, sendo a duração em que o hábito é executado o fator de maior influência. Entretanto, fazem-se necessários estudos com maior rigor metodológico quanto à casuística e tempo de uso das chupetas/mamadeiras para melhor comparação entre os bicos convencionais e ortodônticos. Mediante aos poucos trabalhos disponíveis ao acesso, observou-se que não há possibilidade em concluir a existência de diferenças quanto às consequências ocasionadas por diferentes bicos de chupeta/mamadeira.



EFEITO DA CORREÇÃO CIRÚRGICA DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA SOBRE A NASALIDADE DA FALA E O FECHAMENTO VELOFARÍNGEO.

Curiel, Carla Aparecida ¹ carlacuriel.fono@gmail.com

Fukushiro, Ana Paula ²

Yamashita, Renata Paciello³

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

² Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC - USP

³ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC - USP

A insuficiência velofaríngea (IVF) residual pode levar a sintomas de fala como, hipernasalidade, emissão de ar nasal, fraca pressão intraoral e articulações compensatórias, tornando necessária, uma cirurgia secundária do palato. As técnicas cirúrgicas mais utilizadas são o retalho faríngeo (RF), a esfínteroplastia (EF) e a veloplastia intravelar (VI). O objetivo é comparar os resultados pós-cirúrgicos de hipernasalidade e grau de fechamento velofaríngeo entre o RF, a EF e a VI, por meio de avaliação instrumental. A hipernasalidade foi determinada por meio dos escores de nasalância (correlato físico da nasalidade) e o fechamento velofaríngeo a partir dos valores de área velofaríngea. Foram analisados os resultados de nasalância e de área velofaríngea de 30 pacientes, com fissura labiopalatina, com idade de 18 anos, em média, sendo 10 submetidos ao RF, 10 à EF e 10 à VI, há 12 meses, em média. A nasalância da fala foi obtida por meio da nasometria, a partir da leitura de 5 sentenças contendo sons exclusivamente orais, a área velofaríngea foi obtida por meio da técnica fluxo-pressão, durante a produção da consoante plosiva /p/ inserida no vocábulo “rampa”. Diferenças entre as três técnicas foram consideradas estatisticamente significantes ao nível de 5%. Após a cirurgia, verificou-se ausência de hipernasalidade e fechamento velofaríngeo adequado em 60%, 40% e 40% dos pacientes dos grupos RF, EF e VI, respectivamente, de acordo com a nasometria e a técnica fluxo-pressão. A análise dos dados mostrou que não houve diferença estatisticamente significativa entre as três técnicas cirúrgicas quanto à nasalância ($p=0,9958$) e quanto ao grau de fechamento velofaríngeo ($p=0,9870$). Estes resultados mostraram que, embora não se tenha identificado diferenças significantes entre as três técnicas cirúrgicas quanto à eliminação da hipernasalidade e adequação do fechamento velofaríngeo, o RF mostrou uma tendência a melhores resultados que as demais técnicas.



ASPIRAÇÃO LARINGOTRAQUEAL NA ENCEFALOPATIA CRÔNICA INFANTIL NÃO PROGRESSIVA.

Silva, Roberta Gonçalves da¹ - rgsilva@marilia.unesp.br

Bonfim, Danielle de Oliveira¹

Cola, Paula Cristina¹

Santos, Rarissa Rúbia Dallaqua dos¹

Sales, André Marcondes Natel¹

Peres, Fernanda Matias²

Jorge, Adriana Gomes²

Castro, Antônio Carlos Pereira Cunha²

Agostinho, Francisco²

¹-Laboratório de Disfagia (LADIS)-UNESP/Campus de Marília; ²-Hospital Estadual Bauru

Na atuação com a disfagia orofaríngea neurogênica infantil uma das complicações mais graves do gerenciamento clínico é a aspiração laringotraqueal, um dos sinais mais preocupantes e desafiadores da atuação interdisciplinar, já que pode se apresentar também de forma silente. Este trabalho teve por objetivo analisar a frequência de aspiração laringotraqueal na Encefalopatia Crônica Infantil Não Progressiva.

Foi realizado estudo retrospectivo, mediante coleta de dados de exames videofluoroscópicos de deglutição dos indivíduos com ECINP de um Centro de Diagnóstico e Reabilitação de Disfagia no interior de São Paulo/Brasil, realizados em Hospital Público de Referência, no período de 2006 a 2012. Foram incluídos neste estudo 40 exames videofluoroscópicos de indivíduos com ECINP, independente do quadro motor, 18 do gênero feminino e 22 masculino, faixa etária de 3 a 22 anos. A análise dos exames foi realizada por profissionais especializados, considerando-se os achados encontrados na consistência pastosa e/ou líquida, no volume de 5 ml. Foi considerada aspiração laringotraqueal quando houve entrada de alimento na laringe, abaixo das pregas vocais em uma ou duas consistências. Constatou-se que dos 40(100%) indivíduos, 15(37,5%) apresentaram aspiração laringotraqueal em uma ou duas consistências de alimentos e 25(62,5%) não apresentaram aspiração. Dos 15 (100%) indivíduos que aspiraram, 13(86,6%) apresentaram aspiração silente. O resultado encontrado referente à presença de aspiração laringotraqueal em nosso estudo (37,5%) apresenta concordância com os dados encontrados por Helfrich-Miller, 1986 e Morton,1993. Muitos destes indivíduos, em nosso estudo 86,6%, apresentaram aspiração silente,



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



por isso é necessário que a investigação não se restrinja a métodos clínicos. A acurácia da avaliação clínica da disfagia orofaríngea é variável, primordialmente pela dificuldade imposta pelo método no diagnóstico de aspiração silente (Ramsey et al., 2002; Clave et al., 2008; Bours et al., 2009). Portanto, é relevante que a disfagia orofaríngea desta população seja investigada por meio de exame objetivo de deglutição.



ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DE PALATO EM FISSURA ADQUIRIDA POR USO ABUSIVO DE DROGAS

Rocha, Diana Conceição¹ - dianna.rocha@yahoo.com.br

Santos, Cibele Carmello¹

Whitaker, Melina Evagelista².

¹Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: Síndromes e Anomalias Craniofaciais;

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-HRAC

O abuso de drogas pode causar lesões orofaciais, como a destruição da cavidade nasal e perfuração do palato. A prótese de palato e obturador faríngeo permite a separação das cavidades oral e nasal durante a fala, reabilitando, assim, a comunicação de indivíduos com fissura de palato adquirida. Este estudo teve como objetivo a descrição da reabilitação de um indivíduo, com 48 anos, sexo feminino, com disfunção velofaríngea (DVF) devido à fissura palatina adquirida por abuso de drogas. Após já ter realizado enxerto nasal e duas palatoplastias em outra instituição, a paciente iniciou seu tratamento no HRAC. Durante a avaliação fonoaudiológica inicial verificou-se ausência de mobilidade de véu palatino e pouca mobilidade das paredes laterais de faringe, com hipernasalidade de fala, escape de ar nasal e fraca pressão em todos os fonemas de pressão, além de refluxo nasal. Com isso, não houve indicação cirúrgica devido à nasofaringe estreita e assimétrica, além de paresia de faringe. A paciente foi encaminhada para o serviço de prótese de palato, onde foi confeccionada uma prótese obturadora faríngea. Após a adaptação ao uso da prótese, observou-se ressonância com hiponasalidade, sendo indicado desgaste do bulbo faríngeo. Após o desgaste mínimo do bulbo, foi observado ronco nasal nos fonemas plosivos vozeados, sendo indicada remodelagem do bulbo, por meio de nasoendoscopia. Considerando, então, a condição anatômica da paciente, mesmo com o bulbo faríngeo remodelado, a ressonância de fala com hiponasalidade persistiu, porém houve eliminação dos distúrbios obrigatórios de fala, com melhora significativa da sua inteligibilidade. Apesar da dificuldade da modelagem do bulbo faríngeo, podemos concluir, com este estudo, que a reabilitação da fala em indivíduos com DVF adquirida por uso de drogas é possível por meio do obturador faríngeo e atuação interdisciplinar entre as áreas de Fonoaudiologia e Odontologia.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



ATUAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NA EQUIPE CRANIOFACIAL

Prandini, Estefânia Leite ¹ - estefania_prandini@hotmail.com; Totta, Tatiane ²; Antoneli, Melissa Zattoni ²

¹Residente em Fonoaudiologia do Programa de Residência Multiprofissional em Síndromes e Anomalias Craniofaciais do HRAC-USP; ²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRAC-USP

A ECF atende pacientes com anomalias craniofaciais associadas ou não a síndromes e a fissuras labial (FL), palatina (FP) e labiopalatina (FLP). A ECF atua de forma interdisciplinar, sendo composta por neurocirurgia, cirurgia plástica, ortodontia/ortognática, otorrinolaringologia, fonoaudiologia, psicologia, e serviço social. O objetivo deste trabalho foi descrever a atuação fonoaudiológica na Equipe Craniofacial (ECF) dentro do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC). O fonoaudiólogo, na atuação junto à ECF, é responsável por fornecer orientações preventivas, além de realizar avaliações (clínica e instrumental) e condutas relacionadas às áreas de fala, linguagem, alimentação e audição. Encaminha para fonoterapia e participa nas indicações cirúrgicas de palatoplastias, além das frenuloplastias linguais. Na investigação auditiva realiza avaliação da acuidade auditiva (audiometria), de funcionalidade de orelha média (timpanometria) e, encaminhamentos pertinentes. Nos casos de pacientes com deformidades de orelha externa bilateral, encaminha-os para reabilitação com aparelhos de amplificação sonora individual. Nos casos de disfagia, solicita avaliação específica quanto à via de alimentação mais segura (oral, gastrostomia ou sondas). O fonoaudiólogo deve ter conhecimento sobre as anomalias craniofaciais atendidas e reabilitação multidisciplinar, a fim de definir prioridades e ordem de tratamento.

O processo de reabilitação das anomalias craniofaciais é complexo e requer uma visão holística e atuação transdisciplinar, permitindo, assim, um tratamento integral, englobando a reabilitação funcional, estética e psicossocial. Dentro da ECF a atuação fonoaudiológica é fundamental no acompanhamento e reabilitação da linguagem, fala, alimentação, motricidade orofacial e audição.



TÉCNICAS ALTERNATIVAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO EM BEBÊS COM FISSURA LABIOPALATINA

Prandini, Estefânia Leite¹;

Leirião, Vera Helena Valente²;

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo²

¹ Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Síndromes e Anomalias Craniofaciais do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRAC-USP

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRAC-USP

A criança com fissura labiopalatina (FLP) pode e deve ser conduzida ao aleitamento materno (AM) logo ao nascimento. As crianças com fissura de palato ou FLP geralmente apresentam maiores dificuldades quando comparadas àquelas com fissura de lábio, pois além da dificuldade para apreensão do seio materno existe também a dificuldade para gerar pressão negativa intraoral, o que compromete a sucção podendo acarretar em um ganho de peso insuficiente e desidratação.

Este trabalho descreve os procedimentos clínicos para o AM em bebês com FLP adotados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP), com intuito de promover e manter o mesmo. Na instituição são adaptadas técnicas de AM, de acordo com cada caso: 1) AM exclusivo; 2) AM exclusivo com adaptações necessárias para uma “pega” e retirada de alimento adequada; 3) AM com complementação com copo e/ou colher; 4) translactação adaptada; e nos casos de insucesso do AM, o uso da mamadeira. A translactação quando adaptada envolve o uso de uma sonda acoplada ao bico da mamadeira introduzida na comissura lateral da cavidade oral durante a prática do AM. Estes procedimentos iniciam-se com uma avaliação fonoaudiológica das funções orais, com enfoque na identificação das adaptações necessárias a amamentação para cada bebê. A intervenção fonoaudiológica é realizada quando identificadas as disfunções orais relativas às anomalias, alterações estas que podem estar associadas às dificuldades da mãe e da própria díade. As estratégias de intervenção incluem identificação das técnicas e/ou manobras facilitadoras mais adequadas para cada caso.

A prática do AM nas crianças com FLP pode ser incentivada, mesmo diante das possíveis dificuldades e desde que monitoradas por uma equipe especializada no atendimento de bebês com anomalias. A intervenção fonoaudiológica, bem como o conhecimento e o treinamento dos profissionais de saúde e da família são fundamentais para o sucesso desta ação.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



INTERVENÇÃO FONO AUDIOLÓGICA ASSOCIADA AO USO DA PROTESE DE PALATO

Prearo, Gabriela Aparecida¹ – gabriela.prearo@hotmail.com

Giacomelli, Maiara Aparecida Bolotti¹;

Silva, Daniela da Cruz¹

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo^{1, 2}

Aferri, Homero Carneiro²

Lopes, Mônica Moraes Waldemarin²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

² Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC

Este trabalho tem como objetivo descrever o programa de fonoterapia intensiva ao qual foi submetido um menino de 5 anos de idade com história de fissura transforame bilateral (F). Ao iniciar o programa F, em tratamento no HRAC-USP desde os 4 meses de vida, realizou as cirurgias de queiloplastia e palatoplastia primárias, e foi submetido a outras duas palatoplastias secundárias numa tentativa de correção da deiscência de transição. Como a deiscência não foi corrigida cirurgicamente, F foi encaminhado para adaptação de Prótese de Palato visando correção física da deiscência e insuficiência velofaríngea por meio do obturador de palato e bulbo faríngeo. F foi encaminhado para o programa de fonoterapia intensiva apresentando pontos articulatórios atípicos incluindo substituição de sons orais por golpe de glote e por plosiva dorso-médio palatal. Realizou fonoterapia durante 15 dias ininterruptos, totalizando 15 intervenções. O trabalho visou: estabelecer a produção dos fonemas /p/, /t/ e /s/ minimizando o GG. As terapias foram realizadas concomitantemente à confecção e adaptação da prótese de palato e, portanto, na presença de insuficiência, sendo então necessário o uso da estratégia de oclusão de narinas a fim de modificar pressão aérea intraoral. A adaptação ao uso do bulbo faríngeo foi abordada, sendo a prótese de difícil adaptação devido ao tamanho da deiscência. O uso da prótese foi essencial para gerenciar as pressões aéreas necessárias para produção dos pontos e modos articulatórios trabalhados na presença/ ausência da oclusão de narinas. Ao término da fonoterapia F conseguiu as produções alvo usando a prótese. Quando estas realizadas sem a oclusão das narinas ainda eram associadas a um escape de ar nasal sugerindo a necessidade da continuidade a fonoterapia e da pratica diária em casa das habilidades desenvolvidas durante o tratamento.



TERAPIA INTENSIVA DE ALTA FREQUÊNCIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA: RELATO DE CASO

Ferreira, Gabriela Zuin¹ – gabizuin@hotmail.com

Rocha, Diana Conceição¹;

Whitaker, Melina Evangelista².

¹Fonoaudiólogas; Alunas do Programa de residência multiprofissional em saúde: síndromes e anomalias craniofaciais – HRAC/USP; ²Doutora; Fonoaudióloga do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP

A fonoterapia para indivíduos com alterações de fala provenientes da fissura labiopalatina objetiva a eliminação de pontos articulatorios atípicos e o aumento de pressão intra-oral. O programa de fonoterapia intensiva é uma alternativa eficaz, uma vez que é visível a motivação do paciente e viável, considerando que a demanda atendida na maioria dos centros de reabilitação, não reside na cidade onde está localizado o centro. O objetivo deste estudo foi descrever um caso submetido ao programa de fonoterapia intensiva de alta frequência e os resultados alcançados. Indivíduo do sexo masculino, 25 anos, atendido no serviço de Prótese de Palato e Obturadores Faríngeos do HRAC/USP, apresentando fissura labiopalatina unilateral operada e disfunção velofaríngea reabilitada por meio de obturador faríngeo. O programa de fonoterapia intensiva é composto por 2 sessões diárias, além de treinamento duas vezes ao dia com auxílio de familiares, durante 15 dias, totalizando 30 sessões de terapia. Já o programa aplicado, neste estudo, foi composto de 4 terapias diárias, de aproximadamente, 30 minutos; além de treinamento 4 vezes ao dia, durante 7 dias, totalizando 28 sessões de terapias. Na avaliação de fala inicial foi observada substituição dos fonemas plosivos e fricativos por articulações compensatórias do tipo golpe de glote e fricativa faríngea, respectivamente, além de hipernasalidade, resultando em inteligibilidade de fala severamente prejudicada. Após o programa de fonoterapia de alta frequência, observou-se melhora na inteligibilidade de fala do paciente e adequação da ressonância, com eliminação das articulações compensatória e reestabelecimento dos pontos articulatorios corretos em todos os fonemas plosivos e fricativos, até o nível de conversa espontânea, porém com velocidade de fala diminuída, exceto os fonemas /k/ e /g/ que permaneceram com coarticulação com golpe de glote. Conclui-se que a fonoterapia intensiva de alta frequência acarretou bons resultados para fala, devido ao treinamento exclusivo e contínuo, no caso estudado.



ACHADOS NASOENDOSCÓPICOS DA DEGLUTIÇÃO OROFARÍNGEA EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS.

Silva, Roberta Gonçalves¹ - rgsilva@marilia.unesp.br

Costa, Joice dos Santos¹

Cola, Paula Cristina¹

Motonaga, Suely Mayumi¹

Santos, Rarissa Rúbia Dallaqua¹

Tavares, Aymêe Cristine¹

Sales, André Marcondes Natel¹

Gisele Migliaccio Hordane¹

¹ Laboratório de Disfagia (LADIS)-UNESP/Campus de Marília

INTRODUÇÃO: As doenças neurodegenerativas provocam seqüelas motoras e cognitivas, sendo a disfagia orofaríngea um destes sintomas. Poucos são os estudos que abordaram as alterações da biomecânica da deglutição nesta população, visando assim contribuir para o diagnóstico e o gerenciamento terapêutico. Portanto, este trabalho teve por objetivo descrever os achados nasoendoscópicos da deglutição orofaríngea em doenças neurodegenerativas. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, mediante coleta de dados de protocolos de videoendoscopia de deglutição de um Centro de Diagnóstico e Reabilitação de Disfagia no interior de São Paulo/Brasil, referente ao período de 2006 a 2012. Foram analisados 11 protocolos de indivíduos com distintas doenças neurodegenerativas, sendo que 8 (73%) eram do gênero feminino e 3 (27%) masculino, faixa etária de 26 a 74 anos. Destes, 5 (46%) apresentavam Doença de Parkinson, 3 (27%) Esclerose Lateral Amiotrófica e 3 (27%) Esclerose Múltipla. A análise dos protocolos foi realizada por profissionais especializados, considerando-se os achados encontrados nas consistências pastosa e líquido ralo, no volume de 5 ml. **RESULTADOS:** Constatou-se escape oral posterior em 5 (45%) indivíduos para consistência pastosa e 7 (64%) para líquido ralo. Verificou-se penetração laríngea em 1 (9%) indivíduo para pastosa e 1 (9%) indivíduo para líquido ralo. Quanto a aspiração laringotraqueal, observou-se em apenas 1 (9%) indivíduo e de maneira silenciosa. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, a freqüência das alterações da deglutição nas doenças neurodegenerativas foi maior nos achados dependentes da fase oral da deglutição e variaram de acordo com a consistência do alimento, com reduzida freqüência de penetração e aspiração laringotraqueal. No entanto, é necessário estudar a disfagia nas doenças neurodegenerativas relacionada a



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



especificidade da etiologia e do estadiamento da doença, visando compreender qual destas possuem maior impacto na condição pulmonar e ou nutricional do indivíduo.



FUNÇÃO RESPIRATÓRIA EM INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL PADRÃO III

Korb, Letícia¹

Prado, Daniela Galvão de Almeida²

Brasolotto, Alcione Ghedini¹

Berretin-Felix, Giédre¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru-USP; ²Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP

A respiração nasal é fundamental para o crescimento e desenvolvimento craniofacial equilibrado, sendo esta função pouco estudada em adultos com deformidade dentofacial (DDF). São encontrados estudos sobre a influência da expansão cirúrgica da maxila na área nasal desses indivíduos, porém, outros aspectos não têm sido descritos na literatura. O objetivo do estudo foi verificar as condições respiratórias de indivíduos com DDF padrão III. Participaram 13 indivíduos (média de 23 anos) com má oclusão esquelética Classe III de Angle (DDFIII) em período de preparo ortodôntico para a cirurgia ortognática. O grupo controle (GC) foi composto por 13 indivíduos com padrão facial I, equilíbrio dento-oclusal e respiração nasal, os quais foram pareados quanto ao gênero e idade em relação ao grupo DDFIII. Foi realizada avaliação clínica da função respiratória (tipo e modo), utilizando o Protocolo MBGR e avaliação instrumental com o espirômetro Pony FX, considerando a capacidade vital (CV) enquanto média de três provas de expiração forçada. Os dados foram analisados descritivamente, comparando os grupos por meio do teste t para variáveis quantitativas. Quanto ao modo respiratório, 30,77% dos participantes do grupo DDFIII apresentaram respiração nasal, enquanto 69,23% demonstraram respiração oronasal.. Quanto ao tipo respiratório o médio superior foi encontrado em 100% dos indivíduos do grupo DDFIII e 69,23% do GC, sendo que 30,77% dos participantes do GC apresentaram tipo médio-inferior. A média dos valores obtidos para a CV foi 4,10+0,90 ml para DDFIII e 4,51+1,05ml para GC. Testes estatísticos não demonstraram diferença significativa entre os grupos, apesar da maior ocorrência de alterações respiratórias nos indivíduos com DDFIII. Pode-se concluir que indivíduos com má oclusão esquelética Classe III de Angle apresentaram tipo respiratório médio-superior, podendo o modo respiratório ser oronasal, sem prejuízos para a função de vias aéreas inferiores.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



RELAÇÃO ENTRE AVALIAÇÕES PERCEPTIVO-AUDITIVA E INSTRUMENTAL DAS ALTERAÇÕES DE FALA NAS FISSURAS PALATINAS: REVISÃO DE LITERATURA.

Périco, Maíra de Souza¹ – mairaperico@hotmail.com

Padilha, Edna Zakrzewski¹

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo¹

Souza, Olívia Mesquita Vieira¹

Larangeira, Fabiane Rodrigues¹

Pegoraro-Krook, Maria Inês¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

A avaliação perceptivo-auditiva é considerada o padrão ouro para identificar as alterações de fala e voz em indivíduos com fissura palatina, complementada pelos exames instrumentais de nasoendoscopia e videofluoroscopia que permitem a visualização direta do mecanismo velofaríngeo e dos que permitem visualização indireta, por meio de resultados objetivos, como a nasometria e a avaliação aerodinâmica. O objetivo desse estudo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a correlação entre a avaliação perceptivo-auditiva da fala e exames instrumentais em indivíduos com fissura palatina. Foi realizada uma busca de artigos dos últimos dez anos nas bases de dados *Bireme* e *PubMed*, utilizando os termos *avaliação de fala + fissura palatina* e *speech evaluation + cleftpalate*. Somente foram incluídos os artigos que apresentaram como método: avaliação perceptivo-auditiva, algum tipo de exame instrumental, assim como a relação entre ambos. Na *Bireme* foram encontrados 14 artigos a partir da busca com os descritores citados anteriormente. Após a leitura dos resumos de cada artigo, apenas um apresentava os critérios de interesse do estudo e na base de dados *Pubmed*, 139 artigos, após a seleção 17 foram incluídos no estudo. Dessa forma esse trabalho analisou 18 artigos. Os exames instrumentais usados nos artigos analisados foram: a) nasometria em 8 artigos, b) nasoendoscopia em 9, c) Videofluoroscopia em 2, c) avaliação aerodinâmica da fala em 2, d) telerradiografia cefalométrica lateral e análise acústica da fala em 1 artigo cada. As avaliações instrumentais apresentaram boa correlação com a avaliação perceptivo-auditiva em 83% do total de artigos revisados e 17% apresentaram baixa correlação. Conclui-se que as avaliações perceptivo-auditiva e instrumental apresentam uma boa correlação, sendo um bom método de avaliação das alterações de fala de indivíduos com fissura palatina.



**PROGRAMA DE FONOTERAPIA INTENSIVA EM PACIENTE SUBMETIDO A RETALHO
FARÍNGEO**

Silva, Mariana Jales Felix¹ – marianajales@hotmail.com

Brandão, Giovana Rinalde

Antoneli, Melissa Zattoni

Zimmermann, Maria Cristina

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Setor de Fonoaudiologia - Universidade de São Paulo - Bauru

A experiência clínica tem demonstrado que pais e pacientes tem dificuldade em encontrar fonoaudiólogos experientes na correção da disfunção velofaríngea. Desta forma foi desenvolvido o Programa de Fonoterapia Intensiva (PFI), indicado nos casos onde não há recursos na cidade de origem e/ou que estiveram a longos períodos de fonoterapia sem evolução. Portanto este trabalho tem por objetivo descrever o processo de reabilitação de fala de paciente que participou do PFI, gênero feminino, 6 anos de idade, fissura labiopalatina operada, véu palatino com extensão regular, boa mobilidade e inserção posterior dos músculos levantadores. Foi indicada fonoterapia para eliminação da coarticulação com golpe de glote nos fonemas /p/, /b/, /t/, /d/, /g/, /f/ e /v/; golpe de glote em /k/; fricativa faríngea em /s/, /z/, /ʃ/, /ʒ/, /tʃ/, /dʒ/ e arquifonema {s}. No primeiro módulo o PFI envolveu duas sessões diárias com duração de 1 hora e, após 28 sessões paciente produzia corretamente em /p/, /t/, /f/ e /s/ na fala dirigida. No segundo módulo foram realizadas 35 sessões associadas à terapia de biofeedback com nasoendoscopia, conseguindo produção nos fonemas surdos e sonoros, plosivos e fricativos, na fala dirigida, porém não conseguia automatização. Após avaliações instrumentais foi indicado retalho faríngeo de pedículo superior. No pós-operatório, observou-se ressonância equilibrada e inteligibilidade de fala levemente prejudicada devido as articulações compensatórias em fala espontânea. Novamente, foi submetida a 33 sessões, conseguindo automonitoramento dos padrões articulatorios corretos na fala dirigida nos fonemas plosivos e automatização dos fricativos. Um último módulo composto de 21 sessões atingiu nível de automatização, ocorrendo assistematicamente golpe de glote coarticulado em elementos de ligações, precedido de sílabas nasais e em grupos consonantais. Está planejado retorno para verificar se houve generalização dos padrões corretos. Concluímos que a PFI mostrou ser método eficaz de correção da fala.



IMPACTO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: EXPECTATIVAS E SATISFAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA

Beluci, Marli Luiz¹ - mabeluci@usp.br

Genaro, Katia Flores^{1,2}

¹ Programa de Pós-Graduação, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru-SP, Brasil.

² Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru-SP, Brasil.

Apoio: CAPES

A deformidade dentofacial (DDF) pode ser observada em muitos indivíduos com fissura labiopalatina, sendo a cirurgia ortognática uma opção de tratamento, visando à estética e o desenvolvimento de condições favoráveis à realização das funções orofaciais. O objetivo do presente estudo foi conhecer as expectativas dos indivíduos quanto à cirurgia ortognática e a satisfação com o resultado da cirurgia em relação à aparência. Participaram 20 indivíduos maiores de dezoito anos, de ambos os sexos, com fissura labiopalatina e DDF. Aproximadamente três dias antes e três meses após a cirurgia, todos responderam a duas perguntas: expectativa em relação à cirurgia quanto à estética, mastigação, fala e respiração; e quanto à aparência do corpo, face, nariz, dentes e lábios, sendo esta classificada numa escala com cinco opções, que variava de muito insatisfeito (valor 1) até muito satisfeito (valor 5). Os pacientes responderam que esperavam melhora da estética (100%), seguida da mastigação (65%) e da fala (65%), com menor frequência de modificação na respiração (35%), sendo todas as expectativas atingidas com a cirurgia. As médias e desvios padrão, respectivamente para as condições pré e pós-cirúrgica, referente aos valores atribuídos pelos indivíduos para a satisfação com a aparência foram: 3,6±0,94 e 3,9±0,85 (corpo); 2,6±0,99 e 3,8±0,83 (face); 2,5±1,19 e 2,75±1,12 (nariz); 3,15±1,04 e 3,85±1,18 (dentes); 2,65±1,31 e 3,35±1,14 (lábios). O teste “t” mostrou diferenças entre as fases pré e pós-cirúrgica para a face (p=0,000008) e dentes (p=0,0092), com tendência para lábios (p=0,0641). Conclui-se que modificação na estética foi a expectativa de todos os pacientes e mais da metade também esperavam melhora da mastigação e da fala, mas poucos aguardavam modificação da respiração, todas alcançadas com a cirurgia; a satisfação com os resultados cirúrgicos se manifestou, apesar de não totalmente, em relação à face, dentes e lábios.



RESPIRAÇÃO E FUNÇÃO VELOFARÍNGEA NA SINÉQUIA DE PALATO MOLE E PAREDES FARÍNGEAS: RELATO DE CASO.

Medeiros, Maria Natália Leite de¹ - na_talialeite@hotmail.com

Brito, Gabriella Arioli¹;

Aferri, Homero Carneiro¹;

Fukushiro, Ana Paula^{1,2};

Yamashita, Renata Paciello¹.

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP; ² Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Este estudo tem por objetivo descrever o caso de um paciente do sexo masculino de 11 anos de idade, com sinéquia do palato mole à parede posterior da faringe após infecções recorrentes na faringe e tonsilas palatinas. O paciente foi encaminhado para avaliação respiratória no Laboratório de Fisiologia devido às queixas respiratórias. Segundo relato da mãe, o paciente apresentava respiração oral diurna e durante o sono, sono agitado, ronco intenso e episódios de obstrução respiratória durante o sono. O paciente foi submetido à avaliação perceptivo-auditiva da fala para classificação da ressonância da fala, a um questionário específico para levantamento dos sintomas respiratórios, à nasometria para medida da nasalância e à rinomanometria (técnica fluxo-pressão) para mensuração da área nasofaríngea,. Verificou-se que o paciente apresentava hiponasalidade, confirmada pela nasometria e valores de área nasofaríngea reduzidos, sendo, então, indicada cirurgia para liberação da sinéquia Foram realizadas duas cirurgias nas quais ocorreu a readrência das estruturas. Em uma 3ª tentativa cirúrgica, optou-se pela adaptação de um bulbo faríngeo perfurado posicionado entre o palato mole e a parede posterior da faringe com a finalidade de manter o espaço nasofaríngeo e evitar nova aderência. O paciente permaneceu com o bulbo durante 15 meses e na avaliação pós-cirúrgica realizada 5 meses após a adaptação do bulbo faríngeo, verificou-se ressonância de fala equilibrada, embora os escores de nasalância ainda sugerissem hiponasalidade e valores de área nasofaríngea normais. A mãe relatou melhora significativa dos sintomas respiratórios e o desaparecimento do ronco e dos episódios de obstrução respiratória no sono. Este caso mostra a importância do uso da avaliação instrumental em conjunto com a avaliação clínica para o diagnóstico e definição da conduta terapêutica, bem como para o acompanhamento dos resultados após o tratamento.



TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL E REABILITAÇÃO VESTIBULAR NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO

Rosa, Raquel Rodrigues¹ – queliita.rodrigues@gmail.com

Mariotto, Luciane Domingues Figueiredo¹⁻²;

Giédre Berretin-Felix¹

¹ - Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; ² - Divisão de Saúde Auditiva – HRAC/USP

A disfunção temporomandibular (DTM) está relacionada a alterações da articulação temporomandibular (ATM), aos músculos mastigatórios ou a ambos. Sua etiologia é multifatorial. Os sintomas são: dores na face, cabeça, pescoço, além de otalgia, plenitude auricular, hipoacusia, zumbido e tonturas, entre outros. O trabalho objetivou descrever a abordagem terapêutica fonoaudiológica de paciente com sinais e sintomas de DTM e queixas vestibulares. O estudo relata o caso de uma mulher, 51 anos, com dores orofaciais e nas ATMs, zumbido, vertigem postural, náuseas e vômitos. Na área de Motricidade Orofacial (MO), foi diagnosticada disfunção mastigatória, deglutição atípica, distúrbio fonético e possível quadro de DTM articular. O diagnóstico otoneurológico demonstrou avaliação audiológica dentro da normalidade e, na avaliação vestibular, síndrome vestibular periférica irritativa bilateral. Foi realizada terapia fonoaudiológica nas áreas de MO, com enfoque na diminuição da dor facial, adequação da tonicidade, mobilidade mandibular e funções orofacial e de reabilitação vestibular (RV), com procedimentos preconizados pelos protocolos terapêuticos de Cawthorne & Cooksey (1940). Para verificação do resultado dos tratamentos, foram aplicados os questionários Oral Health Impact Profile (OHIP-14), anamnésico de DTM (QADTM) e Dizziness Handicap Inventory (DHI), pré e pós-terapia. Após 20 sessões de terapia de MO e 12 de RV, houve diminuição significativa dos sintomas e melhora dos aspectos trabalhados. Em relação ao início do tratamento, o escore global do OHIP-14 passou de 15 para 6 pontos, o grau da DTM diminuiu de moderado para leve pelo QADTM e a diferença do escore do DHI foi de 18%, decrescendo de 48% para 30%. Portanto, a investigação clínica detalhada do caso permitiu diagnosticar precisamente a DTM. As abordagens terapêuticas em MO e RV mostraram ser determinantes na melhora do quadro e na qualidade de vida. Contudo, evidencia-se a importância de atuação interdisciplinar no tratamento da DTM, com especial atenção nas áreas da fonoaudiologia.

RESULTADOS DE FALA APÓS A PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA: REVISÃO DE LITERATURA

Padilha, Edna Zakrzewski¹ – ednapadilha@usp.br

Périco, Maíra de Souza¹

Laranjeira, Fabiane R¹

Souza, Olívia Mesquita Vieira de¹

Dutka, Jeniffer de Cassia Rillo^{1,2}

Pegoraro-Krook, Maria Inês¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; ²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP.

Os distúrbios de fala associados à fissura labiopalatina estão principalmente relacionados à disfunção do mecanismo velofaríngeo, e geralmente são caracterizados pela presença de hipernasalidade, escape de ar nasal e ainda da presença ou não de articulações compensatórias. A presente pesquisa teve como objetivo explorar e estimar resultados de fala após a palatoplastia primária em pacientes com fissura labiopalatina unilateral acima de 9 anos de idade, visto que nesta idade já houve a aquisição do padrão adulto da pronúncia dos sons. Foi realizada revisão da literatura, a partir de 1984, em três bases de dados eletrônicas – *Lilacs*, *PubMed/Medline* e *SciELO*, entre abril e maio do ano de 2012. Nessas bases, utilizaram-se para a busca a combinação dos seguintes termos: *fala/speech*, *fissura palatina/cleft palate*, *resultado(s) de fala/speech result(s)/speech outcome(s)*. Os resultados foram analisados considerando as características de fala avaliadas nos artigos e realizando-se uma estimativa – média, dos valores encontrados para cada característica. Foram incluídos 16 artigos, em 11 (68%) artigos foi observado que o índice de hipernasalidade encontrado nos pacientes variou de 4 a 89%, a média (M) foi de 40%; 11 (69%) relataram sobre o item articulação compensatória sendo que os resultados variaram de 3 a 86%, M= 19%; 9 (56%) apresentaram dados referentes à presença de fechamento velofaríngeo com valores entre 18 a 82%, M=63%; 7 (44%) hiponasalidade desde 0% até 9%, M= 5%; 7 (44%) dados relativos a presença de emissão de ar nasal com variação de 5 a 66%, M=25%; e 5 (31%) apresentaram a ininteligibilidade de fala com dados entre 0 a 29%, M= 8%. Os dados sugerem uma variação significativa dos resultados para as características analisadas e que os distúrbios de fala persistem nos indivíduos com idade acima de 9 anos que foram submetidos à palatoplastia para correção da fissura labiopalatina unilateral.



MANOBRA PARA VISUALIZAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL EM BEBÊS

Martinelli, Roberta Lopes de Castro¹ – robertamartinelli@usp.br

Berretin-Felix, Giédre¹

Marchesan, Irene Queiroz²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; ²CEFAC Pós-Graduação em Saúde e Educação.

Diferenciar as variações anatômicas do frênulo lingual requer conhecimento aprofundado da anatomia da língua e do assoalho da boca para identificar se os achados anatômicos podem comprometer a movimentação da língua. A avaliação em bebês não é um procedimento fácil, exigindo habilidade e experiência do avaliador. Deve ser breve, não invasiva, com baixo risco, permitindo identificar os sinais de uma possível interferência do frênulo na amamentação. Martinelli et al (2012) propuseram um protocolo para avaliação do frênulo lingual em bebês, acreditando que a somatória das características anatômicas da língua, do frênulo e do assoalho, bem como as possibilidades de movimentos da língua e as funções de sucção e deglutição, possam contribuir para um diagnóstico preciso. Entretanto, observou-se que, em alguns bebês, o frênulo da língua se apresentava recoberto por uma cortina de mucosa, dificultando sua visualização. O objetivo do presente estudo foi descrever uma manobra que possibilita a visualização dos frênuos linguais recobertos por cortina de mucosa. Avaliou-se 29 bebês saudáveis, com 30 dias de vida, nascidos a termo, cuja visualização do frênulo não foi possível apenas com a elevação das margens laterais da língua. Para a avaliação do frênulo lingual foi utilizado o protocolo proposto por Martinelli et al (2012), composto por história clínica, avaliação anatomofuncional e avaliação das funções orofaciais. Utilizou-se, então, uma manobra simultânea de elevação das margens laterais da língua e posteriorização da mesma, realizada com os dedos indicadores da avaliadora, tornando-se possível visualizar a espessura e a fixação do frênulo na língua e no assoalho da boca, bem como atribuir os escores propostos no protocolo. Essa manobra se mostrou eficiente para evidenciar o frênulo recoberto por cortina de mucosa, mostrando que a inspeção visual do frênulo é importante para o diagnóstico, permitindo, juntamente com a avaliação da sucção e deglutição, chegar a uma conduta assertiva.



AVALIAÇÃO PERCEPTIVO-AUDITIVA DAS OCLUSIVAS VELARES ASSOCIADAS À FISSURA LABIOPALATINA

Borges, Tayrine Souza Marques¹ - tayrinesmb@yahoo.com.br

Marino, Viviane Cristina de Castro¹

Lima-Gregio, Aveliny Mantovan²

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Marília¹; Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – UNIPLAN – Brasília².

As articulações compensatórias (AC) são desvios na produção dos sons que podem ocorrer na fala de crianças com fissura de palato (FP), sendo a avaliação perceptivo-auditiva essencial para sua identificação. Considerando que vários aspectos podem interferir nesta avaliação, o objetivo deste estudo foi estabelecer o grau de concordância intra e entre juízes no julgamento perceptivo-auditivo da produção de oclusivas velares em três condições: antes, após fonoterapia e na condição controle. Cinco fonoaudiólogos com experiência na avaliação da fala de crianças com FP julgaram as amostras de fala obtidas de uma criança com FP operada (antes e após fonoterapia) e de uma criança sem fissura, ambas com 5 anos. As amostras foram constituídas de seis palavras que combinavam as oclusivas velares com as vogais /i/, /a/, /u/, em posição tônica, inseridas em frase veículo. Estas amostras foram gravadas digitalmente e editadas para os julgamentos dos fonoaudiólogos. Estes foram instruídos a identificar a presença/ausência das oclusivas velares ou a presença de AC. Os resultados indicaram concordância intra-juiz em 87% dos 90 julgamentos realizados, indicando concordância intrajuiz ótima. Quanto à concordância entre juízes, esta ocorreu em 62% dos 300 julgamentos (10 pares de juízes x 30 amostras = 300), com menor concordância em /k/ diante de /i/ (36% de 50 julgamentos). Nas condições controle e após fonoterapia, todas as amostras foram julgadas como presença da consoante velar. Já na condição pré-fonoterapia, as amostras constituídas pelas vogais altas foram julgadas, em sua maioria, como AC e as constituídas por /a/ como omissão. Os resultados mostraram boa concordância (intrajuiz) e substancial (entre juízes) para fonoaudiólogos experientes, sugerindo que o contexto fonético-fonológico da palavra influencia o julgamento auditivo destes fonoaudiólogos.

VOZ



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



A RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE VOCAL E ATRIBUIÇÃO DE IDADE A IDOSAS

Santos, Uiara Aparecida dos¹; zuiara@hotmail.com

Sebastião, Luciana Tavares¹;

Onofri, Suely Mayumi Motonaga¹;

Pereira, Lia Flávia¹.

Fabron, Eliana Maria Gradim¹;

¹Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Marília.

A Fonoaudiologia tem buscado compreender os impactos dos efeitos do envelhecimento vocal na qualidade de vida dos idosos. O objetivo desse trabalho foi analisar se o ouvinte pode atribuir ao idoso sua faixa etária real (FER) a partir da escuta de sua voz, e ainda, verificar se essa atribuição sofre alguma influência do julgamento da qualidade vocal realizada por estes ouvintes. Participaram como juízes 13 alunos de Fonoaudiologia. Foram analisadas 17 gravações de vozes de idosas entre 60 e 82 anos de um banco de dados do Laboratório de Análise Acústica da Unesp/Marília que continham a emissão espontânea de poesia de fácil memorização. As gravações foram editadas e organizadas em CD. Para avaliação da qualidade vocal (QV) foi elaborado protocolo contendo uma escala Likert de 5 níveis. Os juízes julgaram a (QV) boa ou ruim após escutarem cada uma delas. Os julgamentos das idades foram classificados em 6 faixas etárias (FE) de 5 anos cada, variando de 60 a 90 anos. No julgamento da QV boa ou ruim houve variação de 29 a 62 pontos, sendo que o valor 29 significava voz mais ou menos ruim e 62, voz muito boa. Com relação à atribuição de idade, houve uma diferença estatisticamente significativa entre (FER) e FE estimada (FEE) pelos juízes ($p < 0,00$). 11,76% (2) das atribuições de FEE foram iguais a FER das idosas; 29,41% (5) receberam atribuições abaixo da FER e 58,82% (10) das atribuições da FE foram acima da FER. Não houve correlação estatisticamente significativa entre FEE e QV. Entretanto, pode-se observar que as vozes que receberam os piores escores no julgamento de QV receberam atribuições de FE mais avançadas e, entre aquelas que foram avaliadas com escores mais altos, a maioria, recebeu atribuições de FE menores. Conclui-se que a QV pode influenciar no julgamento da idade do idoso.



**PERFIL DE PARTICIPAÇÃO E ATIVIDADES VOCAIS – PPAV EM INDIVÍDUOS DISFÔNICOS
ANTES E APÓS TERAPIA DE VOZ – ESTUDO PILOTO**

Santos, Adriana Izidoro dos – adrianaizidoro@uol.com.br

Silvério, Kelly Cristina Alves

Brasolotto, Alcione Ghedini

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Introdução: O protocolo *Voice Activity and Participation Profile* (VAPP), traduzido como Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV) e validado para o português é um instrumento de avaliação de diferentes aspectos da qualidade de vida de pacientes disfônicos. Contempla 28 itens que avaliam a percepção de um problema de voz com relação a: auto-percepção do grau do problema vocal, efeitos no trabalho, na comunicação diária, na comunicação social e efeitos nas emoções. Objetivo: comparar a pontuação nas seções do protocolo PPAV antes e após um período mínimo de três meses de terapia fonoaudiológica, aplicados em pacientes disfônicos, acompanhados numa clínica-escola, verificando melhora ou não de cada domínio. Método: A amostra foi composta por 26 prontuários de indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos: 19 mulheres (média=41,15 anos) e 7 homens (média=48,14 anos), que realizaram tratamento fonoaudiológico na área de voz e que responderam o protocolo PPAV no início do processo terapêutico e após um período mínimo de 3 meses de terapia fonoaudiológica vocal. Os dados foram comparados estatisticamente pelo teste t pareado (significância de 0,05). Resultados: Após o período de terapia fonoaudiológica houve melhora significativa nos aspectos: “Efeitos no trabalho” ($p=0,043$), “Efeitos na comunicação diária” ($p=0,075$), “Efeitos na comunicação social” ($p=0,048$). Da mesma forma, houve melhora significativa no escore Total do PPAV ($p=0,009$), na limitação ($p=0,041$) e na restrição de participação nas atividades ($p=0,012$). Porém, os parâmetros “Auto-percepção” e “Efeitos na emoção” não revelaram modificações significativas ($p=0,161$ e $p=0,187$, respectivamente). Conclusão: houve melhora nos valores do protocolo PPAV nos parâmetros: efeitos no trabalho, na comunicação diária e social de indivíduos disfônicos, revelando que um período mínimo de 3 meses de terapia vocal foi capaz de melhorar significativamente esse aspectos relacionados à qualidade de vida, o que não ocorreu com a auto-percepção do problema vocal e efeitos na emoção.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



QUALIDADE DE VIDA EM VOZ EM IDOSOS SAUDÁVEIS

Siqueira, Larissa Thaís Donalsonso¹ – larisiqueira_4@hotmail.com

Silvério, Kelly Cristina Alves¹

Brasolotto, Alcione Ghedini¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP.

As mudanças vocais decorrentes do envelhecimento podem interferir negativamente na convivência social do idoso. Entretanto, as pesquisas sobre envelhecimento em geral demonstram que há uma grande variação individual quanto ao declínio orgânico e funcional com o avanço da idade, ocorrendo tanto intra-indivíduos como interindivíduos. Sendo assim, as condições vocais podem afetar de formas distintas a qualidade de vida do idoso. O objetivo do presente estudo foi averiguar a auto-percepção vocal e o impacto da voz na qualidade de vida de idosos saudáveis. Participaram deste estudo 51 idosos saudáveis, (35 mulheres e 16 homens, de 60 a 82 anos, média 66,59). Os idosos responderam ao questionário Qualidade de Vida em Voz (QVV), que mensura a percepção das pessoas a respeito do impacto de suas condições vocais, além de responderem a uma questão sobre a sua auto-percepção vocal, graduada em cinco pontos, de ruim a excelente. A média total do QVV para os idosos foi de 96,97%, para o domínio sócio-emocional foi 98,44% e para o domínio físico foi de 96%. As pontuações para mulheres idosas foram semelhantes à dos homens, sendo respectivamente 95% e 97,85% para o total do QVV; 96,88% e 99,13% para sócio-emocional; e 93,75% e 96,99% para o físico. Quanto a percepção vocal, os idosos, em geral, consideraram suas vozes como sendo boa. Houve correlação negativa entre os escores do QVV e a auto-percepção vocal (físico $p=0,000$; sócio-emocional $p=0,014$, total $p=0,000$). Esses achados são coincidentes com os da literatura, os quais indicam boa qualidade de vida em voz para os idosos, o que pode estar na dependência de condições sociais e de saúde. Conclui-se que os idosos entrevistados estão satisfeitos com sua voz e quanto melhor a autopercepção vocal, melhor a opinião sobre a qualidade de vida relacionada à voz.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



CURSO EXPRESSIVIDADE E SAÚDE VOCAL: AÇÃO DE EXTENSÃO EM FONOAUDIOLOGIA.

Ramos, Francine Santos – francinesramos@gmail.com

Mendes, Caroline Antoneli;

Cavalheiro, Maria Gabriela;

Corrêa, Ana Paula Carvalho;

Ramos, Janine Santos;

Bertozzo, Marília Cancian;

Favoretto, Natália Caroline;

Mendes, Mariana Roseiro;

Lucas, Gabriele Ramos de;

Oliveira, Lilian Fabiano;

Quadros, Isabela Alves de;

Rosa, Barbara Camilo;

Berretin-Felix, Giedre.

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O PET-Fonoaudiologia desenvolve atividades interdisciplinares dentro e fora do campus, que contemplam a tríade ensino, pesquisa e extensão, por meio de atividades presenciais e/ou à distância. Também trabalha de maneira transdisciplinar que representa a integração em rede dos grupos de educação tutorial. Apresentar o curso de expressividade e saúde vocal como modelo de trabalho de extensão do PET-Fonoaudiologia junto a outros grupos de educação tutorial. O curso busca promover aos participantes informações acerca dos mecanismos de produção de voz e fala, como também em relação aos recursos vocais, gestuais e corporais que influenciam no sucesso nas situações de falar em público. O curso é realizado anualmente, sendo presencial ou por videoconferência e aborda o processo da comunicação humana, anatomia e fisiologia da produção da voz e da articulação dos sons da fala. Também apresenta recursos de expressividade e cuidados com a saúde vocal, por meio de ações teóricas e práticas. Este curso já foi realizado em vários momentos e para diferentes públicos, sendo que já ultrapassa os muros da FOB/USP, chegando a outros campi da USP e UNESP. Desde o ano de 2007 foram ministrados 6 cursos, contando com a participação de outros grupos PET e atendendo em média uma população de 70 participantes sendo esta composta por profissionais que utilizam a voz como instrumento de trabalho. Este curso vem a orientar os participantes quanto ao bom uso da voz e das habilidades de expressividade em situações de falar em público. É também uma experiência muito positiva



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



para os bolsistas, por meio da interação com outros grupos PET e com a população, propiciando aos integrantes cidadania e compromisso social, aprimorando também seus conhecimentos não só científicos, mas também pessoais.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



TEMPO MÁXIMO DE FONAÇÃO EM IDOSOS

Siqueira, Larissa T. Donalsonso¹ – larisiqueira_4@hotmail.com

Silvério, Kelly C. Alves¹

Brasolotto, Alcione Ghedini¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo.

O avanço da idade provoca modificações laringeas, vocais e respiratórias, ocasionando transformações na corrente aérea, diminuindo o suporte respiratório, essencial para a produção vocal. A medida de Tempo Máximo de Fonação (TMF) permite uma investigação quantitativa e qualitativa da fonação, indicando a habilidade do indivíduo em controlar as forças aerodinâmicas e mioelásticas da laringe. O objetivo deste estudo foi descrever os valores de tempo máximo de fonação de homens e mulheres idosos saudáveis acima de 60 anos, comparando esses valores com a literatura. Participaram deste estudo 51 idosos (35 mulheres e 16 homens, de 60 a 82 anos, média=66,59). Para avaliação do TMF, foram gravadas as emissões prolongadas das vogais /a/, /i/ e /u/, das fricativas /s/ e /z/ e da contagem de números, sendo cada emissão realizada três vezes. A duração das emissões foi calculada pelo programa *Sound Forge* 10.0 e considerada a média dos valores das três emissões. Os valores médios dos TMF obtidos nos indivíduos do sexo feminino das vogais /a/, /i/, /u/, das consoantes /s/, /z/ e da contagem de números foram respectivamente, 10,9; 13,6; 12,9; 10,4; 10,6; 13,6, sendo a relação s/z igual a 0,95. Já para o sexo masculino pode-se observar que as médias para os TMF foram respectivamente, 14,7; 14,95; 15,7; 14,3; 12; 15, sendo o valor da relação s/z igual a 1,04. Esses valores se assemelham com os achados da literatura, em que os valores de TMF de idosos saudáveis brasileiros estão reduzidos quando comparados com adultos jovens, cujos valores esperados são 20 segundos para homens e 14 segundos para mulheres, aproximadamente. Conclui-se que os idosos avaliados apresentaram valores reduzidos do TMF em relação aos dados de literatura sobre a população em geral e valores próximos aos idosos de outros estudos.



ANÁLISE ACÚSTICA DA VOZ DE PASTORES EVANGÉLICOS - RESULTADOS PRELIMINARES

Martins-Muniz, Perla do Nascimento¹ - perla_martins@hotmail.com

Silvério, Kelly Cristina Alves¹

Brasolotto, Alcione Ghedini ¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

A avaliação do comportamento vocal baseia-se na investigação dos parâmetros empregados pelo indivíduo na comunicação diária e profissional. Este procedimento se faz necessário, pois auxilia no desenvolvimento de condutas diretivas, de acordo com a necessidade de cada profissional e sua demanda vocal. A avaliação acústica é um procedimento que auxilia a compreensão do comportamento vocal, por ser objetivo e realizado com programas computadorizados. O estudo teve como objetivo avaliar as medidas acústicas da voz de pastores evangélicos, comparando com não profissionais da voz. Participaram 22 pastores, não-fumantes, ativos profissionalmente, idades entre 23 e 59 anos, e 22 homens não-profissionais da voz como controle, pareados em idade. Foi gravada a emissão de “a” prolongado para realização de análise acústica com o programa *Multi Dimension Voice Program* (MDVP) modelo 5105, da *Kay Elemetrics*. As medidas analisadas foram: frequência fundamental e desvio padrão; os parâmetros de perturbação *jitter*, quociente de perturbação frequência, *shimmer*, quociente de perturbação da amplitude, variabilidade da amplitude e frequência; e os parâmetros de ruído índice de turbulência da voz, índice de fonação suave e proporção ruído-harmônico. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (nº 060/2011). Para comparação entre os grupos foi aplicado Mann-Whitney Rank Sum Test ($p < 0.05$). Os grupos avaliados apresentaram valores muito próximos e não houve diferença estatística. O grupo de pastores apresentou média de frequência fundamental de 118,83 Hz e o controle, 108,47 Hz. Os resultados da análise acústica indicam que não há diferenças entre as vozes de pastores e não pastores, considerando a vogal sustentada. Vale ressaltar a necessidade de outras formas de avaliação vocal, que incluam a fala espontânea e a análise perceptivo-auditiva, que serão realizadas posteriormente com este grupo.



A EVOLUÇÃO DA AVALIAÇÃO INSTRUMENTAL LARÍNGEA

Corrêa, Camila de Castro ¹

Baravieira, Paula Belini ² – paula_belini@yahoo.com.br

Ramos, Janine Santos ¹

Montagnoli, Arlindo Neto ²

Brasolotto, Alcione Ghedini ¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP; ²Programa de Pós-graduação Interunidades em Bioengenharia EESC/IQSC/FMRP.

A análise de exames por imagens laríngeas é imprescindível para definição de conduta em casos de queixas laríngeas/vocais. O objetivo foi reunir o histórico dos métodos utilizados para avaliação instrumental laríngea. Diante das bases de dados Lilacs e Medline, foram utilizados os descritores DeCS/MeSH: Avaliação/Otorrinolaringologia/Laringoscopia/Estroboscopia/Quimografia/Distúrbios da voz/Voz. O critério de exclusão foi a presença de temas não pertinentes e não houve restrição temporal. Dentre os artigos obtidos, 10 trabalhos (2001-2008) foram lidos na íntegra e os princípios dos seguintes instrumentos objetivos de avaliação laríngea analisados: o espelho circular de Garcia; a videolaringoscopia; quimografia; estroboscopia e a laringoscopia de alta velocidade. O espelho de Garcia é o modelo mais rudimentar, consistindo na introdução de um espelho circular na cavidade oral que reflete a imagem da laringe. Com a evolução tecnológica, observou-se o surgimento e disseminação da laringoscopia, que possibilita uma avaliação eficiente do comportamento vocal, porém não detalha as características da mucosa. Suplantando esta limitação criou-se a estroboscopia, a qual permite este detalhamento em uma imagem com efeito ilusório de câmera lenta da vibração das pregas vocais. O exame de quimografia é realizado por meio da justaposição de uma sequência de linhas obtidas da imagem laríngea. Com esse exame, podem-se efetuar medidas como o tempo das fases de abertura e de fechamento das pregas vocais. A videolaringoscopia de alta velocidade é o exame de maior avanço tecnológico, capaz de capturar até 4000 imagens/segundo e fornecer o verdadeiro intraciclo da vibração das pregas vocais, gerando resultados mais objetivos. Independentemente do instrumento utilizado pelo otorrinolaringologista, cada caso deve ser analisado com todas as informações obtidas pelos profissionais envolvidos. Portanto, o aperfeiçoamento do diagnóstico das manifestações laríngeas contribui ao entendimento mais amplo dos distúrbios da voz e para a melhoria do tratamento para as mesmas, auxiliando também no acompanhamento da evolução das terapias fonoaudiológicas.



PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO *CYBERTUTOR* EM SAÚDE VOCAL

Corrêa, Camila de Castro ¹

Martins, Aline ¹

Maximino, Luciana Paula ¹

Berretin-Felix, Giédre ¹

Blasca, Wanderléia Quinhoneiro ¹

Brasolotto, Alcione Ghedini ¹

¹Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Dentre as Tecnologias de Informação e Comunicação, encontra-se o *cybertutor* (tutor eletrônico) podendo ser utilizado na disseminação de conhecimento sobre saúde vocal, para prevenção do desenvolvimento de distúrbios da voz. O objetivo foi estruturar um *cybertutor* sobre saúde vocal e avaliar a legibilidade e qualidade dos conteúdos. Buscaram-se informações sobre saúde vocal em livros e artigos científicos, resumindo, simplificando a linguagem e selecionando ilustrações para facilitar a compreensão do conteúdo. Além de textos explicativos, foram utilizados 28 imagens estáticas e 7 vídeos para a construção do tutor eletrônico. Diante do material final, calculou-se o Índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IFLF), pontuação de 0-100, em que quanto mais alta, maior o grau de facilidade de leitura do documento. Além disto, 14 alunos do ensino médio preencheram um questionário referente aos seguintes aspectos: qualidade das figuras/vídeos/animações; facilidade de navegação/compreensão do conteúdo; disposição do material; vocabulário utilizado; organização do conteúdo; presença de recursos que esclareçam o conteúdo/*links* para outros sites; atualização do conteúdo; classificando como excelente, satisfatório, regular ou insatisfatório. O conteúdo elaborado foi dividido em 4 módulos: 1-Anatomia e fisiologia da voz, 2-Cuidados da voz, 3-Disfonia e 4-Melhorando a comunicação,. O 1º módulo obteve o IFLF de 67,88%, o 2º-52,36%, 3º-69% e o 4º-37,50%; classificando a maior parte do material no nível Fácil de legibilidade. Quanto à avaliação dos alunos, foram considerados os itens questionados como excelente/satisfatório para 89,61% dos alunos. Assim, o *cybertutor* obteve alto índice da qualidade do material de saúde vocal disponibilizado e de sua acessibilidade, somando-se a linguagem considerada fácil. Sugere-se a possibilidade do material ser efetivo para aprendizagem, a partir dos instrumentos diversificados utilizados para a avaliação do *cybertutor*, ressaltando a importância dessas avaliações para aprimoramentos da ferramenta.



ANÁLISE PERCEPTIVO-AUDITIVA DA VOZ DE INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL

Prado, Daniela Galvão de Almeida¹

Berretin-Felix, Giédre²

Brasolotto, Alcione Ghedini²

¹Faculdade de Odontologia de Piracicaba-UNICAMP, ²Faculdade de Odontologia de Bauru-USP.

Os componentes do sistema estomatognático se relacionam com a produção da voz devido aos componentes que envolvem essas estruturas. Assim, na presença de deformidade dentofacial (DDF) a dinâmica laríngea pode ser modificada e influenciar o comportamento vocal. Dessa forma, decidiu-se investigar se há diferença no padrão vocal de indivíduos com DDF comparativamente a indivíduos com oclusão normal. Participaram 40 indivíduos (18 a 40 anos), sendo 20 com deformidades dentofaciais (GE) e 20 de um grupo controle (GC). As emissões da vogal “a” e da fala encadeada foram analisadas por três fonoaudiólogas especialistas em voz, sendo considerado o grau geral do desvio vocal por meio da escala analógica visual, e a presença de desvio de ressonância. Foi utilizado o teste “t” de *Student* para comparar os resultados do grau geral de desvio vocal, e o *Qui Quadrado* para comparar os resultados da ressonância. Observou-se que o GE apresentou escores mais elevados de desvio vocal quanto à emissão do “a” para o total de indivíduos ($p=0,04$) e subgrupo das mulheres ($p=0,03$). Quanto à ressonância, na emissão do “a” não houve diferença significativa entre o GE e GC, apesar de 45%, 54,54% e 85,71% de indivíduos do GE apresentarem ressonância alterada para o total de indivíduos, mulheres e classe II, respectivamente; enquanto que para o GC os números foram 30%, 27,27% e 28,57%. Na fala encadeada a média da quantidade de indivíduos do GE que apresentaram alteração na ressonância foi maior que o GC, para o total de indivíduos, homens e classe III ($p=0,01$; 0,04; 0,04, respectivamente). O fato de ter ocorrido diferenças entre os grupos em relação à presença de alteração vocal e da ressonância dos indivíduos do GE, pode ser um indicativo da interferência do desequilíbrio da DDF na função laríngea, comprovando a necessidade de mais estudos abordando este aspecto.



PROPOSTA DE PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE VOZ E EXPRESSIVIDADE DO PROFESSOR EM SALA DE AULA – ESTUDO PILOTO

Pires, Iana da Costa¹;

Silvério, Kelly C. A. ¹;

Teles, Lídia ¹;

Brasolotto, Alcione Ghedini ¹;

1 - Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

A atuação da fonoaudiologia junto aos professores deve programar ações de saúde e educação, que abordem suas demandas vocais. A fim de trazer contribuições para esta classe objetivou-se propor um protocolo de avaliação da voz e da expressividade de professores em situação de aula. Foi elaborado um protocolo que contemplou: oito comportamentos vocais e de expressividade, em escala analógica visual considerando que o máximo grau de desvio dos parâmetros é 100; onze comportamentos relacionados à saúde vocal, pontuados quanto à sua ocorrência e o registro do tempo de fala nas posturas em pé, sentado ou andando em situação de aula. Como estudo piloto, filmagens de cinco professores foram analisadas por três especialistas utilizando o protocolo elaborado. Obteve-se como resultados dos comportamentos vocais e de expressividade da fala: média de 9,28mm para o atributo voz, 0,86mm para *loudness*, 6,48mm para *pitch*, 11,7mm para ressonância, 14,6mm para entonação, 10,62mm para articulação, 5,66mm para ritmo e 3,92mm para a velocidade. Quanto aos comportamentos relacionados à saúde vocal durante a aula: nenhum professor ingeriu água, um professor gritou (19 vezes), outro falou enquanto escrevia na lousa (3 vezes) e um cometeu ataque vocal brusco (16 vezes). Um professor manteve garrafa de água disponível, dois mantiveram a porta fechada, três competiram com o ruído do ventilador e três com o ruído dos alunos, dois atenderam aos alunos que se manifestaram levantando a mão e todos atenderam aos alunos que se manifestaram oralmente. Dentre 15 minutos, os professores falaram em pé por 6,06 minutos e falaram andando por 7,24 minutos, em média. O protocolo proposto permite a descrição da realidade profissional *in loco*, e permite um melhor entendimento das situações que implicam em riscos para a saúde vocal docente.



ASPECTOS VOCAIS E IMPACTO DOS PROBLEMAS DE VOZ NA QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES

Gonçalves, Liliane de Oliveira¹ - lilianeoliveira@usp.br

Marinello, Janaína Gheissa²

Silvério, Kelly Cristina Alves³

Lauris, José Roberto Pereira⁴

Brasolotto, Alcione Ghedini⁵

^{1,2,3,4,5}Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Conhecer como o professor percebe uma alteração vocal e seu impacto na qualidade de vida auxilia o desenvolvimento de programas de promoção mais efetivos para assegurar sua saúde. O objetivo do estudo é compreender os aspectos vocais e a limitação/restrrição de atividades vocais em professores e verificar se eles se diferem com relação ao tempo de docência, nível de ensino em que lecionam e demanda profissional. Fizeram parte desse estudo 98 professores da rede Municipal de Bauru, 7 homens (7,14%) e 91 mulheres (92,8%), com média de idade de 36,3 anos. Foram analisadas as respostas quanto aos questionários sobre Condições da Voz do Professor (CVP) e Perfil de Participação de Atividade Vocal (PPAV). A maior parte dos professores tem o tempo de docência de 16 a 20 anos (31,6%); leciona para o ensino infantil (30,6%); e de 10 a 20 horas/semana (31,6%). A pontuação do PPAV indicou média de escore total de 30,8cm, da limitação nas atividades de 9,13cm e restrição de participação de 8,93cm. Houve correlação negativa entre o nível de ensino e os sintomas vocais: rouquidão ($r=-0,22;p=0,031$), falha na voz ($r=-0,26;p=0,010$) e voz variando grossa/fina ($r=-0,29;p=0,005$), bem como as sensações de pigarro ($r=-0,21;p=0,036$), tosse seca ($r=-0,26;p=0,010$), ardor na garganta ($r=-0,24;p=0,016$) e garganta seca ($r=-0,22;p=0,029$). O tempo de docência correlacionou-se positivamente com o sintoma voz grossa ($r=0,21; p=0,037$) e negativamente com a sensação secreção/catarro na garganta ($r=-0,21;p=0,039$). A demanda vocal correlacionou-se com o sintoma de perda da voz ($r=0,23;p=0,024$). Os professores de ensino infantil são os que mais se queixam de sintomas e sensações vocais, o tempo de docência e a demanda vocal aumentam as queixas vocais. O tempo de docência, a demanda vocal e o nível de ensino não interferem na limitação/restrrição de atividades vocais.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



CONTROLE MOTOR ORAL E LARÍNGEO EM HOMENS E MULHERES DISFÔNICOS

Oliveira, Débora Natália de - deboranataliao@gmail.com

Berretin-Felix, Giédre;

Brasolotto, Alcione Ghedini;

Silvério, Kelly Cristina Alves.

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Dentre os procedimentos de análise acústica para avaliação da voz, a diadococinesia (DDC) oral e laríngea é um dos testes que pode ser aplicado com a finalidade de conhecer a habilidade do indivíduo em realizar rapidamente movimentos com pregas vocais, lábios e língua. A avaliação da DDC oral e laríngea em indivíduos com distúrbios vocais poderá contribuir para a compreensão dos fatores que interferem no equilíbrio da produção vocal. Desta forma objetivou-se analisar os resultados da avaliação diadococinética oral e laríngea em homens e mulheres disfônicos e compara-los ao um grupo de não disfônicos. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição e contou com a participação de 50 indivíduos disfônicos de 20 a 81 anos e 50 indivíduos de um grupo controle pareados por gênero e idade aos disfônicos. Foram analisadas as emissões das sílabas isoladas “pa”, “ta” e “ca”, da seqüência “pataca” e em seguida, das vogais “a” e “i”, pelo programa *Motor Speech Profile (Kay Pentax)*. Foi utilizado o teste t de student para comparar os resultados dos grupos de disfônicos e não disfônicos, e também dos subgrupos de homens e mulheres. Não houve diferença quanto a DDC entre os grupos de disfônicos e não disfônicos em geral. Entretanto, ao separar os grupos entre homens e mulheres, observou-se que os valores de coeficiente de variação do período e *jitter* do período para a vogal “i” foram mais elevados para os homens disfônicos do que os não disfônicos. Não houve diferença da DDC oral entre os grupos, porém a diferença ocorreu quanto a DDC laríngea, o que pode indicar que existe relação entre o controle de movimentos das pregas vocais e presença de disфонia. O grupo de homens disfônicos apresentou maior irregularidade de repetições da DDC laríngea do que o grupo de não disfônicos.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**ANÁLISE ACÚSTICA ANTES E APÓS EXERCÍCIO DE SOM NASAL EM HOMENS ADULTOS
NORMAIS**

Galdino, Debora Godoy¹ – debigs_usp@yahoo.com.br

Teles, Lídia Cristina da Silva².

¹Programa de Pós-Graduação em Bioengenharia – EESC/FMRP/IQSC – USP;

²Faculdade de Odontologia de Bauru – USP e Programa de Pós-Graduação em Bioengenharia – EESC/FMRP/IQSC – USP.

Os exercícios de sons nasais, proporcionam redução da tensão laríngea e melhora da ressonância do trato vocal. Podem ser praticados emitindo consoantes nasais isoladas ou vogais ou movimentos associados. Este estudo pretende analisar o efeito imediato do exercício de som nasal na qualidade vocal de homens adultos por meio da análise acústica tradicional. Participaram do estudo 20 sujeitos do sexo masculino de idade entre 20 a 40 anos (média de 29,6 anos DP 5,96) e que não apresentaram queixas relacionadas à voz. As gravações foram realizadas no laboratório de voz da Clínica de Fonoaudiologia da FOB-USP antes e após o exercício de som nasal, executado pelo sujeito durante dois minutos com a orientação de uma fonoaudióloga. O exercício foi realizado apenas com a emissão do som nasal /m/ sem associações. Foram analisados Freqüência fundamental (F0), *Jitter*, *Shimmer* e Harmônico ruído (NHR) pelo programa MDVP modelo 5105 da Kay Pentax. Após o exercício os participantes responderam a um questionário de auto-avaliação do impacto do exercício na voz. Foi aplicado o Teste T para determinar se houve diferença estatística entre os resultados antes e após os exercícios. Os resultados da análise acústica pré exercício obtidos através da média entre os sujeitos foram: F0 de 123 Hz (DP 19,16), *Jitter* 0,79% (DP 0,43), *Shimmer* 3,86% (DP 2,05), NHR 0,13 (DP 0,02). Após o exercício a média dos resultados obtidos foram: F0 127Hz (DP 16,14), *Jitter* 0,61% (DP 0,38), *Shimmer* 2,69% (DP 1,18) e NHR 0,13 (DP 0,02). Apesar de não haver diferença estatística nos parâmetros F0, *Jitter*, *Shimmer* e NHR ($p>0,05$) antes e após o exercício, houve melhora nas médias dos parâmetros de perturbação da voz, *Jitter* e *Shimmer* se comparados antes e após o exercício. Esta melhora também pôde ser observada nas sensações autoperceptivas descritas pelos sujeitos após o exercício.

SAÚDE COLETIVA



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**REVISÃO SISTEMÁTICA: QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA EM ADOLESCENTES
OBESOS.**

Figueiredo, Andréa Mendes¹ – andfigueiredo@usp.br

Coelho, Thaisa Rino Freitas ¹

Silva, Maristela Aparecida

Lauris, José Roberto Pereira¹

Bastos, José Roberto de Magalhães¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru-USP

A obesidade tem sido um problema de saúde pública que provoca sérias consequências sociais, físicas e psicológicas. Sua etiologia é de difícil identificação, uma vez que é caracterizada como doença multifatorial de complexa interação entre fatores comportamentais, culturais, genéticos, fisiológicos e psicológico. Tornou-se a desordem nutricional que mais cresceu no mundo, sendo considerada doença universal de prevalência crescente e assumindo caráter epidemiológico. O presente estudo teve como objetivo avaliar a atividade física e a qualidade de vida em adolescentes obesos através de uma revisão sistemática no período de janeiro/2000 à agosto/2011. Para esta revisão sistemática, usamos as bases de dados Bireme, Lilacs e Scielo. Foram encontrados 314 artigos, sendo 297 artigos excluídos por critérios pré-estabelecidos, selecionando-se 17 artigos condizentes ao tema. Os resultados evidenciaram a falta de estudos longitudinais sobre o tema proposto, predomínio de obesidade em adolescentes de classe econômica elevada, carência de academias em regiões mais carentes, pouca atividade física em escolas públicas, necessidade de orientação nutricional e principalmente a utilização do tempo ocioso entre os adolescentes, predominando com isso práticas passivas e ingestão de alimentos altamente calóricos. Com base nesta revisão sistemática, pode-se observar que o aumento da atividade física e o incentivo à aquisição de hábitos alimentares saudáveis, são as principais estratégias preventivas para o tratamento da obesidade. Considera-se que os hábitos alimentares dos adolescentes são influenciados pela independência dos mesmos e maior participação social. Há necessidade de estudos longitudinais para acompanhamento em longo prazo, além da necessidade de padronizar métodos de avaliação para a obesidade na adolescência. Conclui-se que há a necessidade de implementação de políticas públicas de saúde que visem dar orientação nutricional e incentivo à prática regular de atividades físicas, para melhorar a qualidade de vida de adolescentes obesos.



A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO FONO AUDIOLÓGICA-ODONTOLÓGICA NO ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN

Ferreira, Rafael¹ – rafael2.ferreira@usp.br

Ferreira, Amanda Tragueta² - atf_fono_usp@yahoo.com.br

Abramides, Dagma Venturini Marques¹- dagmavma@usp.br

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin¹ - dionelam@uol.com.br

Tomita, Nilce Emy¹- nilcetomita@gmail.com

1 - Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo (FOB-USP)

2 - Fonoaudióloga

A literatura científica é escassa, porém identifica várias dificuldades que as pessoas com síndrome de Down (SD) enfrentam para manter uma adequada saúde bucal, sendo uma delas um profissional que o atenda de maneira adequada. Além das peculiaridades bucodentais, é fundamental o conhecimento do desenvolvimento integral da criança, como estar atento às alterações comportamentais e comunicativas, essenciais para o sucesso do tratamento odontológico. O objetivo desse trabalho foi verificar o comportamento de 5 crianças com SD, durante uma atividade lúdica de educação em saúde em odontologia, afim de identificar as principais dificuldades de comunicação que um odontopediatra pode encontrar na prática clínica. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FOB-USP (protocolo 116/2010). Os procedimentos foram filmados e avaliados por meio da Observação do Comportamento Comunicativo (OCC), com as seguintes variáveis: tempo de atenção da criança, compreensão da criança da ordem sem apoio visual, compreensão da criança da ordem com apoio visual, colaboração criança, colaboração dos pais e interesse nas orientações, aceitação da criança nas atividades propostas. Observou-se nas duas crianças menores (com 4 e 5 anos) que elas apresentaram dificuldades de compreensão, diferente das três outras participantes (de 11, 14 e 15 anos) que apresentaram escores máximos positivos. Entretanto, apesar da compreensão das perguntas, observa-se pequena capacidade de simbolismo (imaginação), o que foi superado com o uso de figuras, podendo, por exemplo, a escala facial uma ferramenta a ser utilizada pelo odontopediatra a fim de melhorar a comunicação com a criança. Portanto, é fundamental a integração do odontopediatra na identificação e encaminhamento do paciente ao fonoaudiólogo para estimulação e desenvolvimento da linguagem, sendo essa parceria de grande sucesso permitindo o desenvolvimento do paciente com SD, como também favorecendo os laços paciente-profissional e conseqüentemente a qualidade de vida do paciente.



TELESSAÚDE: ELABORAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA ANÁLISE DA EFICÁCIA DE CAPACITAÇÕES PROFISSIONAIS

Araújo, Eliene Silva¹ – araujo.el@hotmail.com

Oliveira, Luciana Cristina¹

Zucki, Fernanda¹

Alvarenga, Kátia de Freitas¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Profissionais de diferentes especialidades podem ser envolvidos em ações de promoção de saúde nas diferentes áreas da Fonoaudiologia, como os pediatras, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (ACS) e professores da educação infantil. Nos últimos anos, ferramentas de educação interativa têm sido desenvolvidas visando a capacitação permanente destes profissionais na área da saúde auditiva. Assim, a Telessaúde tem possibilitado atualização de profissionais em conteúdo específico, de forma individualizada e inserida em sua rotina de trabalho, por meio de *cybertutor*, CD ROM, entre outros. Neste contexto, o objetivo do estudo foi elaborar um simulador de situações diárias como ferramenta para análise da eficácia de capacitações profissionais realizadas por meio das diversas ferramentas de educação interativa. Em parceria com a Faculdade de Medicina da USP foi desenvolvido um *cybertutor* que contém a simulação de situações diárias voltado à saúde auditiva, que representam àquelas rotineiramente presentes na atuação profissional de ACS junto à comunidade. Foram elaboradas 11 situações que contemplam os diferentes conteúdos abordados em uma capacitação realizada previamente e para cada situação criada disponibilizou-se três opções de conduta a ser tomada. As condutas corretas eram reforçadas, e por outro lado, as errôneas eram corrigidas, apresentando as possíveis consequências das mesmas, seguida de nova apresentação da situação, porém com maior número de informações, a fim de auxiliar o indivíduo em suas decisões. O simulador é uma forma de utilização do *Cybertutor* e permite o registro das respostas para posterior análise, tendo como parâmetro de avaliação do conhecimento a quantidade de tentativas necessárias para se chegar à conduta correta em cada uma das situações propostas. O simulador de situações diárias foi aplicado com agentes comunitários de saúde, após seis meses do período da capacitação e mostrou ser uma ferramenta satisfatória para análise da eficácia da capacitação destes profissionais na área de saúde auditiva.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**CONTRIBUIÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EM
GRUPOS DE GESTANTES**

Almeida, Sheila Tamanini de ¹;

Bartz, Diana Weber ¹ - diana.bartz@gmail.com;

Bonamigo, Andrea ¹;

Cunha, Eduarda Oliveira ¹;

Kurtz, Letícia ¹;

Maahs, Marcia Angelica Peter ¹;

Ramos, Natasha Corrêa ¹;

¹ Faculdade de Fonoaudiologia - UFCSPA

A atuação da fonoaudiologia facilita a amamentação bem-sucedida em recém-nascidos e o momento ideal para iniciar o trabalho de preparação para o aleitamento materno é o pré-natal. Em vista dos benefícios que o leite materno proporciona, as crianças amamentadas no peito têm, em geral, uma saúde global melhor em comparação às que se alimentam por meio de mamadeiras. Por isso a importância de conscientizar e orientar as gestantes, objetivando o incentivo ao aleitamento materno, a prevenção do desmame precoce, a intervenção para sanar possíveis dificuldades referentes à amamentação.

No período de Julho/2011 a Junho/2012, foram desenvolvidas dinâmicas de grupos no Grupo de Gestantes do Hospital Santa Clara e na Unidade Básica de Saúde Barão de Bagé com a participação ativa das gestantes. Estas atividades fazem parte de um projeto multidisciplinar desenvolvido pelos locais, ocorrendo enquanto as gestantes aguardam consulta de pré-natal. Utilizam-se folders, cartazes e moldes de seios elaborados pelos acadêmicos de Fonoaudiologia da UFCSPA, com supervisão das professoras coordenadoras do projeto. Os alunos desenvolvem as orientações através do conhecimento que as gestantes têm sobre o assunto e sobre os principais tabus existentes.

Foram orientadas cerca de 250 gestantes no Hospital Santa Clara e por volta de 50 gestantes na UBS Barão de Bagé. Notou-se baixo nível de conhecimento e escassez de informações referentes ao tempo de amamentação e suas técnicas, uso de chupetas e mamadeiras, teste da orelhinha, entre outras. Há um grande número de mães que não possuem informações referentes aos benefícios do aleitamento materno tanto para elas, quanto para os neonatos. Consistiu-se uma prevenção primária com o propósito de prepará-las para viver o momento da amamentação de maneira segura e tranquila, assumindo uma postura de promoção da saúde.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA CIDADE DE BAURU-SP

França, Mônica Lima¹ – monicalfranca@hotmail.com

Franco, Elen Caroline¹

Arakawa, Aline Megumi¹

Oliveira, Ariadnes Nobrega¹

Damasceno, Rafael José¹

Santo, Cristina do Espírito¹

Marcandal, Gessyka¹

Carleto, Natália Gutierrez¹

Bastos, José Roberto Magalhães¹

Caldana, Magali de Lourdes¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O envelhecimento da população brasileira tem se acentuado significativamente nas últimas décadas. No processo de envelhecimento ocorrem mudanças nas estruturas e nas funções do organismo que variam de um idoso para outro, mas que podem gerar consequências em sua saúde geral, contribuindo para a redução da capacidade física e biológica que tendem a diminuir a independência e a autonomia dos idosos, comprometendo sua qualidade de vida. Muitos idosos, por terem perdido seus familiares ou não possuírem renda suficiente para sobrevivência, vão conviver em instituições destinadas a cuidar desta população. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento sobre a qualidade de vida de idosos institucionalizados na cidade de Bauru-SP. Para isso, foi aplicado o questionário de qualidade de vida WHOQOL-Bref em 29 mulheres e 39 homens idosos assistidos por uma instituição cuidadora. A idade média entre as mulheres foi de 62,55 anos e entre os homens de 60,91 anos. A análise dos dados coletados pelo questionário mostrou que o principal fator que interfere na qualidade de vida destes indivíduos para ambos os sexos são as relações pessoais (domínio relações sociais) e o que menos que interfere é a capacidade para desempenhar as atividades do dia-a-dia (domínio físico). O aproveitamento da vida (domínio psicológico) e recursos financeiros (domínio meio ambiente) aparecem nesta ordem para as mulheres e na ordem oposta para os homens. A partir dos dados encontrados, pode-se perceber a influência principalmente das relações sociais na qualidade de vida dos idosos. Este fato demonstra a necessidade de garantir ao idoso a manutenção de suas relações familiares e comunitárias. A análise da qualidade de vida sinaliza para a necessidade de uma reflexão pertinente e de uma reorganização da atenção a este segmento populacional.



**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO AO TRABALHO
DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO
DE RONDÔNIA**

Arakawa, Aline Megumi¹ - arakawaaline@gmail.com

Xavier, Angela¹

Freitas, Adriana Rodrigues¹

Sales Peres, Sílvia Helena de Carvalho¹

Bastos, José Roberto de Magalhães¹

Caldana, Magali de Lourdes¹

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) foi incorporado ao sistema único de saúde (SUS) a fim de ofertar melhorias na atenção básica e na qualidade de vida da população. Deste modo o presente estudo de caráter transversal, qualitativo e descritivo objetivou analisar a percepção dos usuários do sistema público de saúde sobre a melhora das condições de saúde da população por meio da Estratégia Saúde da Família no município de Monte Negro, interior do Estado de Rondônia. Após aprovação do CEP, protocolo no. 167/2009, a coleta de dados foi realizada na Equipe de Saúde da Família do município de Monte Negro. A amostra foi composta por 10 usuários do SUS sendo cinco moradores da área urbana e cinco da área rural com tempo de residência média de 11,8 anos e 11, 25 anos, respectivamente. Os usuários responderam um questionário com perguntas abertas e as mesmas foram gravadas, transcritas e tiveram seu conteúdo analisado, tendo como base a técnica do discurso do sujeito coletivo, tendo como idéia central: necessidades observadas para a melhora do trabalho dos ACS. Os usuários apontaram a necessidade de maior fiscalização sobre as atividades desenvolvidas pelos agentes, pois as visitas domiciliares na área rural se encontravam deficitárias. Além disso, salientaram a necessidade da melhoria das condições de trabalho visto que estes profissionais desempenham uma função primordial entre o saber médico e da população. Tais melhorias foram apontadas como: aumento da contratação de pessoal e do salário recebido pelos ACS, bem como melhora das condições de transporte para os agentes devido a grande distância entre as áreas urbana e rural. Conclui-se que o trabalho do ACS é reconhecido como importante pela população atendida e que as melhorias das suas condições de trabalho são fundamentais para o desempenho satisfatório de suas funções.



CAPACITAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE RONDÔNIA: EFICÁCIA DO USO DE CD-ROM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO

Santo, Cristina do Espírito¹ - crisfono@usp.br

Arakawa, Aline Megumi¹;

Xavier, Ângela¹;

França, Mônica Lima¹;

Bastos, José Roberto de Magalhães¹;

Caldana, Magali de Lourdes¹.

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) tem um papel fundamental no trabalho com a comunidade e na implementação do sistema de saúde devido seu contato direto com a população. A ampliação das atividades de capacitação utilizando recursos tecnológicos de informática, especialmente para os profissionais que atuam em regiões de difícil acesso ou geograficamente distantes centros urbanos é uma ferramenta que facilita o acesso à atualização de conhecimentos. Esse trabalho teve como objetivo avaliar a percepção dos ACS de um município do estado de Rondônia sobre o uso do CD-ROM como ferramenta de educação em saúde, cujo tema foi aspectos fonoaudiológicos relacionados ao processo de envelhecimento e saúde do idoso. O CD-ROM foi entregue aos ACS após curso de capacitação oferecido, contendo os dados do curso referido, atuando assim como um material de consulta permanente. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva utilizando-se da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. A amostra foi composta por cinco ACS selecionados por sorteio randomizado. Foram realizadas entrevistas individuais, com cinco questões dirigidas, gravadas e transcritas para posterior análise. Na análise das entrevistas, observou-se que os ACS aprovaram o material quanto ao conteúdo, ao utilizar o material como apoio para realização das visitas domiciliares, sendo os temas consultados: a Doença de Alzheimer e a Doença de Parkinson. No que se refere à estética e aspectos técnicos, observou-se que o mesmo atingiu seu objetivo, que era motivar a utilização deste recurso tecnológico, buscando ser um instrumento atrativo, de fácil manuseio e motivacional. Com isso, concluir-se que o uso do CD-Rom possibilitou realizar educação em saúde com os ACS, colaborando na realização de suas atividades, apresentando-se adequado quanto ao conteúdo, estética, aspectos técnicos e instrucionais, auxiliando os ACS a sanar suas dúvidas e transmitir conhecimentos para a comunidade atendida.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA FORMAÇÃO DO FONOAUÍÓLOGO: SABERES PRODUZIDOS
ENTRE 2000 A 2010**

Damasceno, Rafael José¹ – hosse.jd@gmail.com

Caldana, Magali de Lourdes¹.

Bastos, José Roberto de Guimarães¹.

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O presente estudo apresenta os resultados da produção científica na área de conhecimento da fonoaudiologia, enfatizando o papel da educação em saúde na formação destes profissionais. A busca dos dados foi realizada exclusivamente no banco de resumos de dissertações e teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, no período compreendido entre 2000 e 2010. Em um primeiro momento houve a pesquisa do total de publicações na área da fonoaudiologia, utilizando-se a palavra “fonoaudiologia” no campo busca por assunto. Após esta etapa, utilizou-se as expressões “educação em saúde” e “formação em fonoaudiologia” selecionando a opção “todas as palavras”. A busca foi feita ano a ano, separando-se as dissertações das teses, sendo todos os resumos acessados. A caracterização foi realizada considerando-se o ano da publicação, o tipo de instituição (pública ou privada), localização por região e temática abordada, analisando o perfil de cada produção. Encontrou-se, na grande área da fonoaudiologia, um total de 861 dissertações e 173 teses. Já na específica área da educação em saúde na formação, um total de 22 trabalhos foram localizados, sendo 18 dissertações e quatro teses. Os dados apontaram uma grande deficiência de dissertações e teses, indicando uma possibilidade de aprofundamentos nesta área, mesmo com a inserção do Pró-Saúde em 2007 nos cursos da área de saúde. As áreas de voz e audiolgia foram as mais presentes, pertinentes ao papel do fonoaudiólogo diante o ambiente escolar e a rotina desgastante do professor. O currículo e a formação profissional vieram em seguida, refletindo as mudanças mercadológicas e a atuação no Sistema Único de Saúde. Assim, apesar do número inexpressivo, a área da educação em saúde na formação do fonoaudiólogo mostra-se com um grande potencial frente às possibilidades e amplitude de atuação em vista do cenário atual e na formação específica neste foco.



ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE RONDÔNIA: ESTUDO QUALITATIVO

Xavier, Angela¹ – angelax@usp.br

Arakawa, Aline Megumi¹ – arakawaaline@gmail.com

Freitas, Adriana Rodrigues de¹ – drikaf2@yahoo.com.br

Sales Peres, Silvia Helena de Carvalho¹ - shcperes@fob.usp.br

Caldana, Magali de Lourdes¹ – mcaldana@fob.usp.br

Bastos, José Roberto de Magalhães¹ – zeromaba@fob.usp.br

1 - Faculdade de Odontologia de Bauru-USP

A inserção do agente comunitário de saúde na atenção primária está pautada na representação de vínculo e na relação serviço-comunidade que o torna um potente mediador de tensões, por atender às inúmeras demandas de saúde. Haja vista a relevância da atuação do agente comunitário de saúde na equipe multidisciplinar o objetivo deste estudo foi avaliar a atuação deste profissional junto à comunidade em um município de pequeno porte do interior do Estado de Rondônia. O presente estudo que apresenta caráter transversal qualitativo foi conduzido no município de Monte Negro, interior do Estado de Rondônia. Fizeram parte desta pesquisa os agentes comunitários de saúde do município que consentiram em participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, totalizando 11 ACSs, representando 26,83 % do total de agentes atuando no município. A estratégia metodológica utilizada foi baseada na técnica do discurso do sujeito coletivo (DSC), de Lefèvre e Lefèvre (2003), onde foram realizadas entrevistas com os mesmos e estas foram transcritas literalmente para posterior análise. Foi encontrada a ideia central: atividades desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde. As ações descritas pelos agentes comunitários neste estudo estão em concordância com o que é previsto pela política nacional de atenção básica sendo que as mais destacadas foram visitas domiciliares, encaminhamentos e atividades preventivas, assim como agendamentos de consultas, entrega de medicamentos e envio de exames, especialmente junto à comunidades das regiões rurais, haja vista as dificuldades que as pessoas destas comunidades apresentam no deslocamento à cidade em busca de atenção à saúde. Verificou-se que a atuação dos agentes comunitários de saúde é fundamental para garantir que pessoas que vivem em áreas distantes tenham acesso ao sistema de saúde, servindo como ponte entre a comunidade e o sistema de saúde.



ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO E FONOAUDIOLOGIA EM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL, DISFAGIA E DESNUTRIÇÃO

Queiroz, Camila Ribeiro Gomide¹ – camilargqueiroz@gmail.com

Dutka, Jeniffer Cássia Rillo²

Geraldo, Rosana Regina Cardoso¹

Nishihara, Silvia Cristina Rodrigues¹

Kawanami, Adriana Gomes Jorge¹

Garcia, Fernanda Matias Peres Conde¹

¹Hospital Estadual Bauru;

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP

A Paralisia Cerebral (PC) é um termo amplo, que abriga um grupo não progressivo, mas geralmente mutável de síndromes motoras secundárias a lesão ou anomalias do cérebro, que aconteceram nos estágios precoce do seu desenvolvimento. Problemas com a alimentação são comuns como, controle oral-motor deficiente (hipotonia e fraco reflexo ao sugar) e maturação neurológica anormal (mecanismos de engolir não coordenado). Suas consequências são disfagia, regurgitação, tosse, engasgos e broncoaspiração. A nutrição enteral (NE) é mandatória em crianças que não conseguem atingir as necessidades nutricionais com dieta via oral e que tem risco de aspiração. A gastrostomia é uma opção para crianças com graves problemas alimentares e aspiração confirmada por videofluoroscopia, e indicada para NE a longo termo por ser mais confortável para a criança e por promover ganho de peso. O objetivo desse trabalho foi mostrar a importância do atendimento multidisciplinar da nutrição com a fonoaudiologia na evolução clínica de um paciente com PC, desnutrição e disfagia. Paciente RM, feminino, encaminhada ao AIPEG (Atendimento Integral ao Paciente Encefalopata com Gastrostomia - ambulatório multidisciplinar composto de médicos pediatra, cirurgião pediátrico e neurologista; fonoaudiólogas, nutricionista, assistente social, psicóloga e enfermeira, do Hospital Estadual Bauru), em Abril de 2010 com 7 anos, devido a queixas de disfagia e sem ganho de peso. A avaliação fonoaudiológica indicou necessidade de exame videofluoroscópico da deglutição (VDF). A avaliação nutricional diagnosticou desnutrição grave e ingestão alimentar constituída de alimentação pastosa, líquidos espessados e ralos. A VDF evidenciou grave alteração de fase oral e faríngea em decorrência da incoordenação oral e diminuição da resposta faríngea e presença de penetração laríngea e aspiração laringotraqueal para todas as consistências testadas. Após discussão no grupo, foi



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



indicado gastrostomia. Seis meses após a cirurgia, paciente apresentou ganho de peso de 3,7kg e crescimento estimado de 7cm, mostrando a importância do atendimento multidisciplinar.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PROCESSOS FONOLÓGICOS EM ESCOLARES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

Siqueira, Larissa Thais Donalsonso ¹ – larisqueira_4@hotmail.com

Arakawa, Aline Megumi ¹

Santo, Cristina do Espírito ¹

Corrêa, Camila de Castro ¹

Franco, Elen Caroline ¹

Sitta, Erica Ibelli ¹

França, Mônica Lima ¹

Sales-Peres, Sílvia Helena de Carvalho ¹

Caldana, Magali de Lourdes ¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

O desenvolvimento fonológico é adquirido gradualmente em função da idade e, no decorrer desta aquisição, as crianças realizam vários processos de simplificação das regras fonológicas, denominados processos fonológicos. À medida que a criança vai aprendendo sua língua, esses processos devem ser superados, permitindo a adequação para o padrão adulto. No entanto, algumas crianças utilizam esses processos fonológicos característicos do desenvolvimento além da idade esperada, sendo classificadas como portadoras de desvio fonológico. Este trabalho objetiva por meio de um levantamento epidemiológico, descrever a prevalência dos processos fonológicos em escolares de 5 a 6 anos de idade de um município do interior paulista. O presente estudo foi aprovado pelo CEP sob o processo nº 116/2009 pela FOB/USP. A amostra foi composta por 317 crianças selecionadas por um sorteio randomizado das escolas e salas de aula do município. Foram excluídos indivíduos com deficiência mental, deficiência auditiva e/ou deficiência visual grave. As crianças foram avaliadas através do teste ABFW e as respostas foram gravadas e posteriormente transcritas, sendo estratificadas de acordo com as faixas etárias. Dentre as crianças, 172 eram do sexo feminino e 145 do masculino. Na prova de nomeação encontrou-se que o processo fonológico mais produtivo foi a simplificação de líquida (17,35%) a harmonia consonantal (0%), sonorização de plosivas (0%) e sonorização de fricativas (0%) não foram observadas. Quanto à adequação destes processos, observou-se maior prevalência da simplificação de líquida (32,49%) e menor prevalência do ensurdecimento de fricativas (0,95%). Na prova de imitação, encontrou-se que o processo mais produtivo foi a simplificação de líquida (12%) e menos o processo de sonorização de plosivas. Quanto à adequação destes processos,



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



observou-se maior prevalência da simplificação de líquida (17,35%) e menor da sonorização de fricativas (0,95%). Conclui-se que o processo fonológico de maior prevalência foi a simplificação de líquida.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**FONOAUDIOLOGIA COMO OPÇÃO DE CARREIRA UNIVERSITÁRIA:
PRODUÇÃO DE VÍDEO INFORMATIVO**

Freire, Thais¹ – thaisfreire.fono@yahoo.com.br

Zabeu, Júlia Speranza¹;

Guigen, Amanda Perantoni¹;

Campos Patrícia, Domingues¹;

Ferrari Déborah, Viviane¹;

Berretin-Félix, Giédre¹.

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo FOB-USP.

Muitas vezes a escolha da carreira universitária por alunos do ensino médio não é uma decisão informada, fator que contribui para a evasão no ensino superior. No caso da Fonoaudiologia USP Bauru, dados preliminares mostraram que 77% dos discentes estavam insatisfeitos com as informações que receberam sobre a Fonoaudiologia antes do exame vestibular, relatando que sua ideia inicial sobre tal profissão não correspondia à realidade. A falta de materiais instrucionais sobre esta profissão também tem impacto na procura pela carreira. Mediante o exposto, o objetivo deste trabalho é descrever as etapas de elaboração do vídeo informativo, voltado para os alunos do ensino médio, acerca da profissão Fonoaudiologia. O trabalho, realizado no Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP em parceria com os departamentos de Fonoaudiologia dos campi de Ribeirão Preto e São Paulo, fez parte da série “Profissões da Saúde” do Canal de Saúde do IPTV/USP, que tem como objetivo a divulgação das 14 profissões de saúde reconhecidas pelo MEC. O conteúdo do roteiro literário foi elaborado a partir de questionários respondidos por discentes do curso de Fonoaudiologia da FOB /USP e de entrevistas com alunos do ensino médio, participantes da “Feira de Profissões” da USP. O roteiro técnico, filmagem, edição, montagem e produção foi realizada pela equipe IPTV/USP em parceria com a TV/USP de Bauru, Ribeirão Preto e São Paulo. Como resultado, obteve-se o vídeo “Profissão Fonoaudiologia”, com duração de nove minutos, disponibilizado para acesso livre no website do IPTV/USP (<http://migre.me/90iLj>). O vídeo fornece informações sobre as diferentes áreas e ambientes de atuação fonoaudiológica e características dos cursos de fonoaudiologia oferecidos na USP. A próxima etapa deste trabalho é a avaliação do material por alunos do ensino médio.



LEVANTAMENTO DA POPULAÇÃO TRIADA EM 2011 PARA O SETOR DE FONOAUDIOLOGIA NO CENTRO DE HABILITAÇÃO INFANTIL PRINCESA VICTORIA DE RIO CLARO.

Araujo, Daniela C.L.R. De ¹ - dani.lorenzon.araujo@gmail.com

Cestaro, Giovana ²

1;2 Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro/SP

O Centro de Habilitação Infantil Princesa Victoria é uma unidade de referência em saúde especializada, nível secundário da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro que atende crianças e adolescentes com deficiência física e/ou sensorial desde 1998. Composta por equipe interdisciplinar: fisioterapeutas, fonoaudiólogas, psicólogas, terapeutas-ocupacionais, pedagogas, educadora-física, neurologista, fisiatra, ortopedista, oftalmologista, dentista, assistente social e equipe administrativa: atendentes, serviço-gerais e outros. A porta de entrada no serviço ocorre pela triagem, em que os pacientes podem chegar através do encaminhamento médico, escolar ou mesmo por procura espontânea. No dia da triagem há o acolhimento da família por equipe interdisciplinar, é preenchido protocolo, contendo dados de anamnese, caracterização da queixa, observação de aspectos gerais do desenvolvimento da criança através de sua interação em situações lúdicas, além da observação do comportamento da família-criança. Após término dos procedimentos, é definido a conduta que pode ser a permanência no serviço ou encaminhamento a outros serviços ou instituições da cidade. O presente estudo teve por objetivo levantar a incidência das queixas fonoaudiológicas nos casos triados em 2011. Os dados foram levantados através dos prontuários abertos no período de janeiro a dezembro de 2011. Resultados: 150 casos agendados para triagem e presentes 105. Foram encaminhados para o setor de Fonoaudiologia 72, sendo 22 feminino e 50 masculino, faixa etária de 1 mês a 15 anos. As queixas foram apresentadas da seguinte forma, crianças com: perda auditiva (6), que não falam (3), dificuldade de fala (23), que falam pouco e com trocas (6), síndrome (2), com suspeita de transtorno global no desenvolvimento (5), com dificuldade na alimentação (15), crianças com ADNPm (6) e fissura (5). A partir destes dados foi possível caracterizar a clientela de atendimento fonoaudiológico em 2011 e foi possível promover a capacitação dos fonoaudiólogos para melhor atender a população.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM RELAÇÃO AO
“BULLYING”**

Costa, Danila Rodrigues- danila.dani@usp.br

Ferreira, Rafael- Rafael_ferreira2@hotmail.com

Ramos, Janine Santos- janinesramos@hotmail.com

Corrêa, Ana Paula- anacorrea@hotmail.com

Machado, Maria Aparecida Miranda de Paula- fono_cid@yahoo.com.br

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

O termo “bullying” se refere à exposição repetida a ações propositais que ferem ou prejudicam o indivíduo, caracterizando-se, principalmente, pela disparidade de poder entre o agressor e a vítima. As conseqüências do Bullying são as mais variadas e dependem muito de cada indivíduo, da sua estrutura, de vivências, da forma e da intensidade das agressões, que repercutirão ao longo da sua vida. Este estudo tem por objetivo mostrar a importância do fonoaudiólogo no diagnóstico e tratamento dos sintomas decorrentes do “bullying” e elencar ações e reflexões que conduzam um trabalho de intervenção interprofissional (psicólogos, fonoaudiólogos, pedagogos, cirurgiões-dentistas, dentre outros), proporcionando melhora na qualidade de vida do paciente-vítima-agressor. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados: Pubmed, Scielo e Bireme, sendo constatada a escassez do assunto no meio científico. A fase de maior ocorrência do bullying pode ser identificada na infância e na adolescência. Dificuldades escolares, alterações de linguagem e de comunicação com os pares podem aparecer nestas fases, serem detectadas e trabalhadas pelo fonoaudiólogo que deverá tomar atitudes pró-ativas e assertivas contra o bullying, discutindo com os outros componentes da equipe interdisciplinar. Diante disso, a atuação interprofissional se faz relevante na intervenção adequada ao autor/alvo de agressões físicas ou morais. Cabe ao fonoaudiólogo buscar informações sobre o processo de evolução escolar de seus pacientes, não só avaliando sua capacidade de aprender e evolução terapêutica, como também as habilidades relacionadas ao convívio social a fim de permitir o pleno desenvolvimento.

PRÊMIO ESPECIAL

AUDIOLOGIA



NÍVEL DE LEGIBILIDADE DE MATERIAIS DE AUDIÇÃO INSERIDOS EM TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO: CRITÉRIO IMPORTANTE PARA GARANTIA DO APRENDIZADO E DA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Corrêa, Camila de Castro ¹ - camila.ccorrea@hotmail.com

Silva, Ricelly Avila da ¹

Roedas, Aline Papin ¹

Mendes, Caroline Antonelli ¹

Pardo-Fanton, Cássia de Souza ¹

Blasca, Wanderléia Quinhoneiro ¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP.

Palavras-chave: Audição. Educação a Distância. Prevenção Primária. Comunicação. Telessaúde.

INTRODUÇÃO

A Telessaúde, especificamente a modalidade da Teleducação, facilita a disseminação de conhecimentos na saúde auditiva tanto para a atualização de profissionais que trabalham nesta área, assim como para a população se integrar aos assuntos sobre o sistema auditivo visando à promoção de saúde e também sobre aspectos da inclusão social do deficiente auditivo.

Em um Serviço de Audiologia de São Paulo/SP, observou-se que dentre 162 crianças e jovens com perdas auditivas, 43% dos casos houve suspeita da deficiência auditiva até o primeiro ano de vida, mas somente 25% dos pacientes receberam o diagnóstico neste período. Somando-se ao agravante do atraso em se realizar o diagnóstico, observa-se a lentidão para se iniciar a intervenção fonoaudiológica que em apenas 11%, iniciaram logo após o diagnóstico⁸. Além disto, o tratamento pode ser executado de modo e tempo inadequados, devido, por exemplo, ao estigma que os deficientes auditivos sofrem⁴.

Um dos meios mais eficazes para promover a saúde e desestruturar possíveis preconceitos é a educação. Para isto, há a necessidade de diversos recursos, tais como professores adequadamente formados, modernos recursos didáticos e dinâmicos possibilitando que o saber atinja um maior número de pessoas, de diferentes níveis sócio-econômico e faixas etárias⁷ para que alcance o envolvimento dos alunos em ações na comunidade.

Sabe-se, então, que o uso da Telessaúde está direcionado não apenas ao atendimento ao paciente, mas também à promoção de saúde, educação ao paciente e do profissional, prevenção

de doenças, vigilância epidemiológica, gerenciamento de serviços de saúde e proteção ambiental¹. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no trabalho com a Saúde Auditiva são instrumentos valiosos, viabilizando com que a Telessaúde proporcione uma melhor dinâmica, interatividade, acesso e motivação.

O *cybertutor* é um exemplo de TICs que possibilita o acompanhamento, por meio da internet, do aprendizado do aluno de forma interativa, bem como proporcionar discussões sobre a temática por meio de fóruns. Destaca-se por ser dinâmico, economizar o tempo do instrutor e pelo seu caráter motivacional¹⁰.

Este tutor eletrônico pode ser usado para a transmissão de conhecimentos diversificados para qualquer público alvo, desde que sua linguagem seja adaptada tomando-se compatível com a faixa etária e nível de escolaridade dos sujeitos, importante para o processo de aprendizagem.

O objetivo foi de criar conteúdos em um *cybertutor* a respeito da Saúde Auditiva e avaliar o nível de legibilidade e a qualidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a construção do tutor eletrônico, realizou-se buscas em livros e artigos científicos indexados, selecionando, resumindo e adaptando a linguagem do material, além do uso de recursos audiovisuais para tornar o material educacional motivador e atrativo, como vídeos do CD-ROM Homem Virtual da Audição³.

A partir do material final, obteve-se o Índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IFLF) referente ao nível de legibilidade, sendo uma pontuação de 0 a 100, quanto mais alta, maior o grau de facilidade de leitura obtido do texto².

IFLF	Classificação	Nível de instrução
100-75	Muito Fácil	Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)
74-50	Fácil	Ensino Fundamental (6º a 9º ano)
49-25	Difícil	Ensino Médio e Ensino Superior
24-0	Muito Difícil	Textos acadêmicos - Existência de termos técnicos

Quadro 1 - Níveis de Legibilidade de um texto, relacionando ao nível de instrução necessária para a leitura⁵

Em relação à avaliação do material, obteve-se a participação voluntária de 10 alunos, de ambos os sexos, na faixa etária entre 13 e 15 anos, da 8ª série, que preencheram um questionário referente aos seguintes aspectos após o acesso ao *cybertutor*: qualidade das figuras; qualidade dos vídeos; qualidade das animações; facilidade de navegação; e disposição do material,

facilidade de compreensão do conteúdo; vocabulário utilizado; organização do conteúdo; presença de recursos que esclareçam o conteúdo; atualização do conteúdo; presença de links para outros sites. Para cada item o aluno pôde classificar como: Excelente, Satisfatório, Razoável e Insatisfatório.

O acesso ao conteúdo programático via *cybertutor* ficou disponível aos participantes por duas semanas para os alunos, hospedado na página do Projeto Jovem Doutor <http://www.projetojovemdoutor.org.br>. Além disto, do material final de saúde auditiva foi calculado o Índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IFLF) quanto o seu nível de legibilidade (pontuação de 0 a 100, quanto mais alta a pontuação obtida, maior o grau de facilidade de leitura).

RESULTADOS

Obteve-se a construção de dois módulos sobre saúde auditiva: “Saúde Auditiva” com 14 tópicos e “Tratamento e Reabilitação” com 9 tópicos. No quadro 2 encontram-se os temas dos tópicos desenvolvidos.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
Módulo 1	Audição	Natureza do som	Como nós ouvimos os sons?	Habilidades Auditivas	Deficiência Auditiva	O que pode causar a Deficiência Auditiva?	Classificação da Deficiência Auditiva	Perda Auditiva e Linguagem	Prevenção e cuidados	Otitis	Sons de alta intensidade	Na escola	Higiene e cuidados	Procure ajuda!
Módulo 2	Tratamento	Aparelhos de amplificação sonora individual (AASI)	Implante coclear (IC)	Aparelhos de amplificação sonora individual (AASI)	O que é AASI e qual sua função?	Mas, como funciona o AASI?	Quem pode se beneficiar com o uso do AASI?	Como se usa o AASI?	O AASI precisa de cuidados?					

Quadro 2 – Tópicos contidos nos módulos inseridos no *cybertutor*

Em relação à seleção das ilustrações para os conteúdos, obteve-se no módulo 1 o uso de 37 imagens estáticas, dentre figuras e diagramas, e 5 vídeos, enquanto que para o módulo 2 utilizaram 18 imagens estáticas e 4 vídeos.

Após a finalização dos materiais, os conteúdos receberam a pontuação em porcentagem de seu Índice de Facilidade de Leitura de Flesch. A média desse índice dos tópicos dentro de cada módulo foi na Saúde Auditiva de 53% e Tratamento e Reabilitação de 57%. No gráfico 1 observam-se a porcentagem do IFLF de cada um dos 14 tópicos do módulo 1.

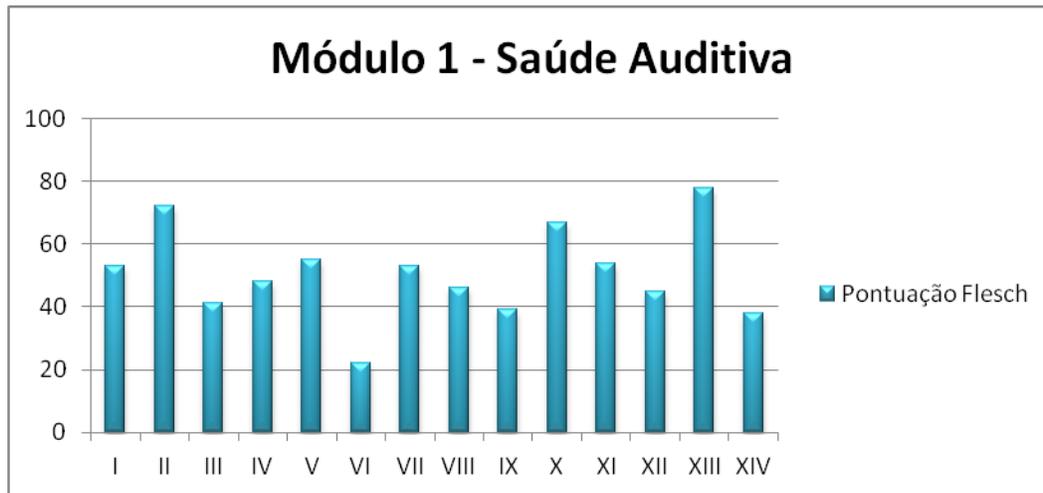


Gráfico 1 – Nível de legibilidade de cada tópico do módulo 1 – saúde auditiva do *cybertutor*, em porcentagem.

O gráfico 2 traz as pontuações do IFLF obtidas do módulo 2 nos 9 tópicos construídos no *cybertutor*.



Gráfico 2 – Nível de legibilidade de cada tópico do módulo 2 – tratamento e reabilitação do *cybertutor*, em porcentagem

Quanto à avaliação dos alunos a respeito do *cybertutor*, gerou o resultado médio da classificação pelos alunos da qualidade do material como 56% como excelente, 38% satisfatório, 6% razoável e 0% como insatisfatório.

Questões	E	S	R	I
Qualidade das Figuras	50%	50%	0	0
Qualidade dos Vídeos	40%	40%	20%	0
Qualidade das Animações	60%	30%	10%	0
Facilidade de Navegação	70%	30%	0	0

Disposição do Material	60%	40%	0	0
Facilidade de Compreensão do Conteúdo	70%	30%	0	0
Vocabulário Utilizado	60%	30%	10%	0
Organização do Conteúdo	60%	40%	0	0
Presença de Recursos que Esclareçam o Conteúdo (Ex: figuras, fotos, vídeos, animações, etc.)	60%	30%	10%	0
Atualização do Conteúdo	50%	50%	0	0
Presença de Links para Outros Sites	30%	50%	20%	0

Legenda: E = excelente; S = satisfatório; R = razoável; I = insatisfatório.

Tabela 1 - Aspectos avaliados do *cybertutor* pelos 10 alunos, em porcentagem.

Considerando apenas os 3 tópicos do questionário de avaliação do *cybertutor* referentes diretamente à linguagem, em média, a classificação foi para 63% dos alunos de excelente, 30% satisfatória, 7% razoável e 0% como insatisfatória.

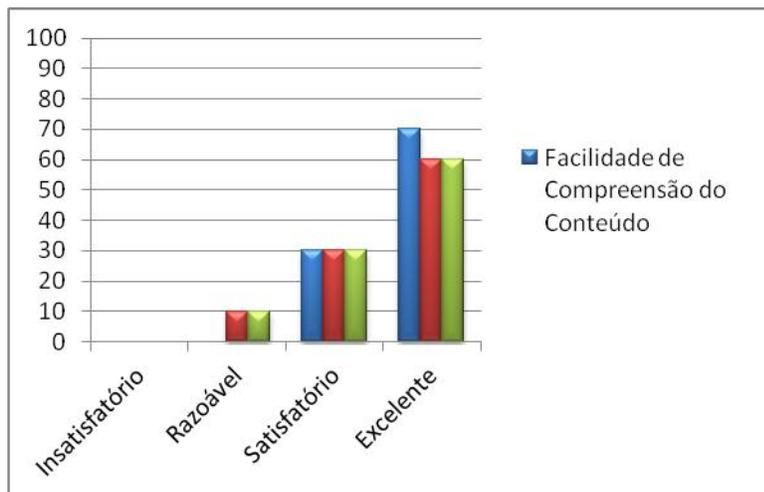


Gráfico 3 – Aspectos avaliados relacionados a linguagem do *cybertutor* pelos alunos, em porcentagem.

DISCUSSÃO

Ao desenvolver conteúdos em formato de TICs, 92% dos estudantes de medicina ressaltaram a importância das imagens para o aprendizado sobre o conteúdo disponibilizado⁹.

Foram utilizadas 55 imagens estáticas e 9 vídeos, ao total, tendo em vista da importância de ilustrações para a concretização do conhecimento e esclarecimento de possíveis dúvidas. Justifica-se desta forma a manutenção de tópicos



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



A partir da avaliação pelo Teste Flesch de 41 materiais sobre diabetes, constatou-se que dentre os materiais disponíveis, 51,2% das publicações apresentaram valores entre 50 a 75, classificando-as como de leitura fácil e que 48,8% apresentaram valores entre 0 a 50, o que as classifica como material de leitura muito difícil ou difícil⁶.

A média do IFLF do material deste estudo corresponde ao nível Fácil, necessário o nível de instrução de 5^a a 8^a série do Ensino Fundamental para entendimento da leitura². Ressaltando-se a importância de uma linguagem simples do material educativo, para que o mesmo consiga ter uma abrangência ampla, instruindo o maior número de pessoas.

A alta satisfação dos alunos mediante a qualidade geral do cybertutor, especificamente de 93% classificarem a linguagem como excelente e satisfatória, trazem boa aceitação do material desenvolvido para disseminação do conhecimento em saúde auditiva. Outros estudos corroboram isto, mostrando que alunos têm considerado diversas tecnologias de informação e comunicação efetivas para transmissão do conhecimento, por tornar o aprendizado dinâmico com recursos interativos¹¹⁻¹².

CONCLUSÃO

O *cybertutor* sobre Saúde Auditiva apresentou boa aceitação por parte dos alunos da 8^a série e o nível de legibilidade foi comprovado, apresentando uma linguagem considerada Fácil, o que favoreceu o acesso às informações visando à promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Bashshur RL, Rardon TG, Shannon GW. Telemedicine: a new health care delivery system. *Annu Rev Public Health*, v. 21, p. 613-37, 2000.
2. Biondo-Simões MLP, Martynetz J, Ueda FMK, Olandoski M. Compreensão do Termo de Consentimento. *Rev Col Bras Cir*, Rio de Janeiro, v. 43, n 3, 183-188, mai/jun 2007.
3. Cruz, O.L.M; Zanoni, A. Projeto Homem Virtual - Audição v.1. Projeto Homem Virtual originado pela disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da USP- Em CD-ROM, 2009.
4. Kochkin S. MarkeTrak VII: Obstacles to adult non-user adoption of hearing aids. *The Hearing Journal*. v. 60, n. 4, p. 24-50, April 2007
5. Martins TBF, Ghiraldelo CM, Nunes MG, Oliveira ON. Readability formulas applied to textbooks in brazilian portuguese. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1996. Notas do ICMC-USP, Série Computação, n. 28.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



6. Moreira MF, Silva MIT. Readability of the educational material written for diabetic patients. Online Braz J. Nurs (OBJN-ISSN 1676-4285) [online] 2005 August; 4(2) Disponível em: www.uff.br/nepae/objn402moreiraetal.htm
7. Ornes CR, Miguel V, Fernández M, Páez J. Capacitación a distancia en Lactancia Materna. RFM. 2002;25(1):100-103.
8. Pupo AC, Balieiro CR, Figueiredo RSL. Estudo retrospectivo de crianças e jovens com deficiência auditiva: caracterização das etiologias e quadro audiológico. Rev CEFAC, vol. 10, núm. 1, jan-mar, 2008, pp. 84-91
9. Roubidoux MA, Chapman CM, Piontek ME. Development and evaluation of an interactive Web-based breast imaging game for medical students. Acad Radiol. 2002 Oct;9(10):1169-78.
10. Soirefmann M, Boza JC, Comparin C, Cestari TF, Wen CL. Cybertutor: um objeto de ensino na Dermatologia. An Bras Dermatol. 2010;85(3):400-2.
11. Vieira MMRM, Berretin-Felix G, Brasolotto AG. The Virtual Man Project's CD-ROM “Voice Assessment: Speech-Language Pathology and Audiology & Medicine”, Vol.1. J. Appl. Oral Sci. vol.17 sp issue 2009, p. 43-49
12. Wu WH, Chen WF, Fang LC, Lu CW. Development and evaluation of web service-based interactive and simulated learning environment for computer numerical control. Computer Applications in Engineering Education. Volume 18, Issue 3, pages 407–422, September 2010.

ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO DE PERCEPÇÃO DE FALA E A SATISFAÇÃO DE ADULTOS USUÁRIOS DE IMPLANTE COCLEAR

Granço, Fernanda Soares ¹ – fergranco@hotmail.com

Fernandes, Nayara Freitas. ¹

Morettin, Marina. ¹

Bevilacqua, Maria Cecília. ¹

Costa, Orozimbo Alves. ¹

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

Palavras-chave: Implante Coclear, Satisfação do paciente, Perda auditiva, Adulto, Percepção auditiva.

Introdução

A deficiência auditiva afeta diretamente as relações interpessoais da pessoa com perda auditiva, prejudicando sua comunicação, acarretando dificuldades sociais e psicológicas e, conseqüentemente sua qualidade de vida.

O Implante Coclear (IC) é um recurso poderoso no tratamento da perda auditiva severa/profunda, indicado para pacientes cuja perda não permite um ganho auditivo suficiente para percepção da fala com o aparelho de amplificação sonora individual (AASI).

Nos últimos anos, os benefícios obtidos com a utilização do IC, em especial no que se refere à percepção da fala, provaram que este é um recurso altamente eficiente, promovendo resultados superiores aos da utilização do AASI. Entretanto, poucos estudos até o momento realizaram a avaliação da satisfação dos usuários em relação ao Implante Coclear. Essa satisfação representa o ponto de vista do paciente, não se baseando apenas no desempenho do IC, mas também nas suas percepções e atitudes. Dessa forma, é muito importante conhecer quais são os fatores que estão relacionados com a satisfação do paciente e como eles se comportam.

No que se refere à avaliação da percepção de fala, vários testes clínicos foram elaborados e desenvolvidos para verificar o desempenho dos usuários de AASI e/ou IC. Usualmente, utilizam-se diferentes tipos de estímulos de fala e para verificar a percepção de fala na presença de ruído competitivo, o Teste de Audição no Ruído (Hearing in Noise Test - HINT), versão adaptada para o Português-Brasil do Teste *HINT* – “*Hearing in Noisy Test*”. O Hearing in Noisy Test (HINT) é o teste comumente utilizado.

Em relação a avaliação da satisfação, nenhum questionário ou inventário foi desenvolvido para avaliar a satisfação do usuário de IC. Como o questionário Satisfaction with Amplification in Daily Life (SADL), desenvolvido por Cox e Alexander (1999), tem apresentado boas propriedades psicométricas para avaliar a satisfação dos usuários de AASI, este estudo utilizou esta ferramenta para verificar a avaliação da satisfação de pacientes adultos usuários de IC, estudando sua relação com os resultados de percepção de fala.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo estudar a relação entre os resultados de percepção de fala e a satisfação de adultos usuários de Implante Coclear.

Método

Trata-se de um estudo prospectivo transversal, realizado no Centro de Pesquisas Audiológicas (CPA) do Hospital de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo na cidade de Bauru (HRAC/ USP-Bauru).

O estudo foi realizado com 10 indivíduos com deficiência auditiva pré-lingual e pós-lingual, submetidos à cirurgia de implante coclear conforme critérios institucionais de seleção propostos pelo CPA / HRAC. O grupo foi selecionado aleatoriamente a partir da demanda espontânea do CPA. Os critérios de inclusão do presente estudo foram: idade igual ou superior a 18 anos, usuários de IC unilateral com ou sem uso do AASI contralateral e uso sistemático do IC. Todos os participantes utilizavam o implante coclear diariamente, por no mínimo oito horas diárias.

A caracterização da casuística quanto a idade atual, idade de realização da cirurgia e tempo de uso do IC está apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização da casuística quanto a idade atual, idade de realização da cirurgia e tempo de uso do IC.

	Média	Mediana	Mínimo	Máximo
Idade realização da cirurgia (anos)	39	40	4	56
Tempo de uso do IC (anos)	4	2	1	15
Idade atual (anos)	43	41	19	59

Procedimentos

Para avaliação da satisfação com o IC, foi aplicado o questionário *Satisfaction with Amplification in*



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



Daily Life (SADL), desenvolvido por Cox e Alexander (1999) e adaptado culturalmente para o português brasileiro por Mondelli et al (2011). Este questionário contém 15 questões divididas em quatro subescalas: Efeitos Positivos (6 itens associados com o benefício acústico e psicológico), Serviços e Custos (3 itens associados com competência profissional, preço do produto e número de consertos), Fatores Negativos (3 itens relacionados com a amplificação de ruído ambiental, a presença de realimentação e o uso de telefone) e Imagem Pessoal (3 itens relacionados com fatores estéticos e o estigma do uso do AASI). Para aplicação nessa pesquisa, o questionário foi modificado de sua versão original, sendo que as questões de número 7 e 14 foram excluídas, já que abordam respectivamente, a ocorrência de microfonia e custo do IC. Para responder às 13 questões de satisfação foi utilizada uma escala de 7 pontos de igual intervalo, que correspondeu na escala categórica de “nem um pouco” a “muitíssimo” satisfeito. A pontuação foi calculada para cada subescala, sendo que quanto maior a pontuação, melhor a percepção da satisfação do usuário.

Para avaliar a percepção de fala no silêncio foram aplicados os testes: listas de reconhecimento de vocábulos monossílabos; listas de reconhecimento de sílabas sem sentido; listas de reconhecimento de sentenças. Os resultados foram expressos em porcentagem de acertos. A avaliação da percepção auditiva de fala na presença de ruído competitivo foi realizada por meio por meio do teste HINT/Brasil em campo livre nas condições de silêncio e na presença de ruído competitivo, em que foi aplicado duas listas (lista 5 no silêncio e lista 6 no ruído) com 20 sentenças em cada uma. Optou-se pela aplicação do HINT em campo livre, devido aos sujeitos da pesquisa ser usuários de implante coclear, que inviabiliza a utilização de fones de ouvido. Os resultados do HINT foram expressos pelos valores de Limiar de Reconhecimento de Sentenças (LRF/ HINT). Na condição de silêncio este limiar correspondeu à intensidade em decibéis em que o indivíduo apresentou um reconhecimento de 50% das sentenças, e na condição de ruído competitivo este limiar correspondeu à relação S/R em decibéis que o sujeito apresentou reconhecimento de 50% das sentenças.

Análise dos Resultados

Realizou-se a análise descritiva dos resultados do questionário SADL e a análise estatística da relação entre os resultados do questionário de satisfação (SADL), do tempo de uso do IC e os resultados de percepção de fala (Teste de Spearman). O nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados e Discussão

A Tabela 2 descreve os resultados obtidos pelos sujeitos para a pontuação global e para as quatro subescalas do SADL.

Tabela 2. Descrição da pontuação global e das quatro subescalas do SADL para os sujeitos pesquisados (n=10).

SADL	Média	DP	Mínimo	Máximo	Mediana
Global	4,5	1,1	2,7	5,9	5
Efeitos Positivos	4,4	1,5	1,5	5,7	5
Serviço e Custo	5,6	1,5	3,5	7	6,5
Fatores Negativos	4,2	1,7	2	6	4
Imagem Pessoal	4,5	1,3	3	6,7	4,3

A subescala serviço e custo obteve a maior pontuação média, mostrando que os participantes estavam satisfeitos com o serviço de reabilitação oferecido. Além disso, a alta pontuação da subescala Imagem Pessoal, de modo geral, mostra que os pacientes estão satisfeitos com sua autoimagem e bem resolvidos quanto ao estigma do IC. A subescala com menor pontuação foi a subescala Fatores negativos, relacionada com a amplificação de ruído ambiental e o uso de telefone. Observou-se que os sujeitos, em média, encontravam-se satisfeitos com o uso do IC.

Os resultados nos testes de percepção de fala neste estudo foram inferiores ao encontrados na literatura (média monossílabos=28%; média Sílabas sem sentido=32% e média Sentenças=41%). Este resultado pode ser justificado pelo tempo de uso do IC por alguns pacientes, sendo que alguns foram avaliados no segundo retorno após a ativação dos eletrodos.

Os dados no HINT apresentaram variações no desempenho apresentado pelos indivíduos, sendo que apenas três participantes conseguiram realizar este teste. Para os participantes que realizaram o HINT, o resultado do teste realizado com a presença de ruído competitivo foi relativamente inferior ao teste no silêncio, sendo estes últimos resultados similares aos obtidos em outros estudos. Já os valores médios do Limiar de Reconhecimento de Sentenças (LRF/ HINT) no ruído variaram entre 7,6 e 11,1 sendo que, em diferentes pesquisas com usuários de IC foram encontrados valores variando entre 1,8 a 1,68.

A tabela e apresenta a análise de correlação entre o grau de satisfação global e em cada subescala do SADL com as características dos participantes usuários de IC (tempo de uso do IC) e os dados de percepção de fala. Não foi incluído nessa análise os dados do HINT, visto que apenas três

participantes completaram essa prova.

Tabela 3: Correlações entre o grau de satisfação global e em cada subscla do SADL com as características dos participantes usuários de IC (tempo de uso do IC) e os dados de percepção de fala.

	Tempo de uso do IC		Monossílabos		Sílabas sem sentido		sem Sentenças	
	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
Global	0.195	0.555	0.0175*	0.8420	0.0254*	0.8154	0.3104	0.4505
	0	9						
Efeitos Positivos	0.160	0.593	0.0441*	0.7672	0.0774	0.7042	0.3104	0.4505
	5	0						
Serviço e Custo	0.840	0.094	0.4922	0.3144	0.4039	0.3774	0.5641	0.2661
	5	4						
Fatores Negativos	0.065	0.723	0.0217	0.8271	0.0465	0.7619	0.2954	0.4630
	9	8						
Imagem Pessoal	0.625	0.226	0.5776	.2572	0.5385	0.2831	0.6352	0.2202
	3	5						

* $p < 0,05$ = estatisticamente significante

Foi encontrado que, quanto melhor a percepção de fala, mais satisfeito com o IC os participantes do estudo estavam, e o tempo de uso do dispositivo não influenciou nos resultados de satisfação.

Conclusão

Em geral, os participantes apresentaram-se satisfeitos com seus IC, e quanto melhor o desempenho nos testes de fala, mais satisfeito com o dispositivo se encontrava o usuário.

Referências:

- Armstrong M, Pegg P, James C, Blamey P. (1997) Speech perception in noise with implant and hearing aid. *Am J Otol* 18:S140–S141.
- JACOB, Regina Tangerino de Souza et al. Percepção da fala em crianças em situação de ruído. *Arquivos Int. Otorrinolaringol. (Impr.)* [online]. 2011, vol.15, n.2, pp. 163-167.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



- OU, HUAU et al. Measuring Cochlear Implant Satisfaction in Postlingually Deafened Adults with the SADL Inventory. *J Am Acad Audiol*, 2008, vol. 9, pp.721–734.
- MONDELLI et al. Cultural adaptation of the SADL (satisfaction with amplification in daily life) questionnaire for Brazilian portuguese. *Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)* [online]. 2011, vol.77, n.5, pp. 563-572.
- Hosford-Dunn H, Halpern J. Clinical application of the satisfaction with amplification in daily life scale in private practice I: statistical, content and factorial validity. *J Am Acad Audiol*. 2000;11(10):523-39.

LINGUAGEM



**REMEDIAÇÃO FONOLÓGICA EM ESCOLARES COM DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO:
APLICAÇÃO DO P300 COMO INDICADOR DE EVOLUÇÃO TERAPEUTICA.**

Autores: Érika Ferraz ; Eliene Silva Araújo ; Kátia de Freitas Alvarenga ; Patrícia Abreu Pinheiro
Crenitte

Instituição: Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

Palavras-chave: Dislexia ; Terapia ; Testes de linguagem ; P300

Resumo em português:

Introdução

De acordo com a *American Psychiatric Association*³ dislexia é um dos distúrbios de aprendizagem, sendo um transtorno específico no aprendizado da leitura. Tem origem constitucional, caracterizado pela dificuldade em decodificar palavras simples, mostrando uma insuficiência no processo fonológico, não esperada para sua idade cronológica, apesar de instrução convencional, adequada inteligência, oportunidade sócio-cultural e sem distúrbios cognitivos⁵. Os primeiros sinais da dislexia surgem no início da aquisição da linguagem escrita, quando a criança apresenta dificuldade para relacionar os sons às letras⁹.

A habilidade de manipular e reconhecer estruturas sonoras das palavras, assim como a habilidade de realizar rima, contar sílabas e leitura de pseudo-palavras requer o desenvolvimento da consciência fonológica⁴.

O uso do potencial cognitivo P300 permite avaliar a função cognitiva cerebral, sendo um procedimento objetivo. Os potenciais evocados auditivos referem-se a uma mudança na atividade elétrica em resposta a um estímulo acústico ou elétrico, que ocorre no sistema auditivo periférico e central. O potencial P300 ocorre quando o indivíduo reconhece de forma consciente a presença de uma mudança no estímulo acústico apresentado, tone burst ou fala².

Sujeitos com dislexia apresentam uma latência maior ao estímulo, ou seja, a resposta demora mais a acontecer. Por isso o uso do P300 é justificável, principalmente nas atividades de leitura¹⁶.

O uso de atividades terapêuticas de treino das habilidades fonológicas visa maximizar as habilidades fonológicas específicas em sujeitos com dificuldades na aprendizagem. Tais programas levam a uma melhora quanto à análise fonológica da linguagem escrita⁵, na percepção, produção e manipulação dos sons e sílabas, interferindo diretamente na habilidade de leitura e compreensão dos sujeitos submetidos ao treinamento¹⁷.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru “**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**” 15 a 18 de agosto de 2012



Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o desempenho nos procedimentos de consciência fonológica, acesso ao léxico e memória fonológica, assim como verificar a aplicabilidade do Potencial Evocado Auditivo Cognitivo - PEAC-P300 como indicador de evolução terapêutica em crianças com dislexia do desenvolvimento, em situação pré e pós programa de remediação fonológica.

Material e Métodos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram avaliadas 20 crianças com diagnóstico de dislexia do desenvolvimento, com idade de 8 a 14 anos, sendo o grupo I (GI) composto por 10 escolares submetidos ao programa, e grupo II (GII), composto por 10 escolares não submetidos à remediação.

Foram utilizados no processo de pré-testagem: para avaliar a Consciência Fonológica foi utilizado o teste Confias (Moojen et al, 2003)¹⁴; para avaliar o Acesso Lexical foi utilizado o Teste de Nomeação Automática Rápida (RAN) (Denckla,1993)⁸; para avaliar a memória fonológica foi utilizada a Prova de repetição de palavras sem significado (Kessler, 1997)¹³ e a Pesquisa do Potencial Evocado Auditivo Cognitivo - PEAC-P300, realizada de acordo com o Sistema Internacional da Sociedade Americana de Eletroencefalografia (Jasper, 1958)¹².

Após, foi aplicado o programa de remediação fonológica, de leitura e escrita, realizado em três etapas distintas, com 24 sessões, cumulativas, sendo cada etapa realizada duas vezes por semana, com duração de 30 minutos cada. Foram trabalhados progressivamente e de forma acumulativa, por meio de atividades lúdicas, processos de: Discriminação auditiva, Adição e subtração de fonemas e sílabas, Manipulação silábica e fonêmica, Rima, Aliteração, Identificação de letras e fonemas, Nomeação rápida de letras/dígitos, Discriminação visual, Leitura silenciosa e oral de histórias, Ditado de sílabas, palavras reais e pseudo-palavras, frases e textos, Contagem e recontagem escrita de histórias. Após a aplicação do programa foi realizada a pós testagem, cujos procedimentos foram os mesmos aplicados na Pré-testagem. Foi realizada a comparação dos escores obtidos na pré e pós testagem de cada grupo, por meio do teste t de Student pareado, onde foi adotado nível de significância de 5% (0,05).

Resultados

Comparando os resultados obtidos nos dois momentos de avaliação entre os grupos estudados, foram encontradas diferenças estatisticamente significantes em todos os itens do teste de Consciência Fonológica para o Grupo I, conforme nos mostra a tabela 1.

Tabela 1. Comparação das avaliações no Teste de Consciência Fonológica (pré e pós)

CONFIAS			
	SILABA	FONEMA	TOTAL
GI - Pré x Pós	0,000519*	0,000011*	0,000001*
GII - Pré x Pós	0,278873	0,269499	0,158195

* $p \leq 0.05$ - estatisticamente significativa

No teste de Nomeação Automática Rápida, observou-se diferença estatisticamente significativa apenas dos itens Objetos e Cores do Grupo I, conforme fica evidenciado na tabela 2.

Tabela 2. Comparação das avaliações no Teste de Nomeação Rápida (pré e pós)

RAN				
	OBJETOS	CORES	DIGITOS	LETRAS
GI - Pré x Pós	0,002007*	0,004827*	0,66788	0,870152
GII - Pré x Pós	0,083486	0,208149	0,240903	0,114366

* $p \leq 0.05$ - estatisticamente significativa

No teste de repetição de palavras sem significado, o Grupo I apresentou diferença estatisticamente significativa nos resultados obtidos, enquanto no grupo II não houve diferença, conforme tabela 3.

Tabela 3. Comparação das avaliações no Teste de Memória de Trabalho (pré e pós)

MEMÓRIA DE TRABALHO	
	Nº SILABAS
GI - Pré x Pós	0,009535*
GII - Pré x Pós	0,167851

* $p \leq 0.05$ - estatisticamente significativa

Quanto ao teste PEAC-300, observou-se diferença estatisticamente significativa apenas no item da Latência do componente P3, para o Grupo I, o que pode ser comprovado na tabela 4.

Tabela 4. Comparação das avaliações do P300 (pré e pós)

POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO COGNITIVO - P300			
	Lat. N2	Lat. P300	Amp. P300
GI - Pre x Pos	0,487	0,005*	0,335
GII - Pre x Pós	0,480	0,321	0,660

Pos

* $p \leq 0.05$ – estatisticamente significante

Discussão

A análise dos resultados revela que houve diferença no desempenho pós intervenção terapêutica dos participantes do GI nas habilidades, mesmo em curto prazo, enquanto não houve diferença nos resultados do Grupo II. Estes resultados confirmam os dados encontrados em estudos anteriores, que afirmam que a terapia voltada para as dificuldades relacionadas à consciência fonológica em crianças com dislexia do desenvolvimento apresentam resultados satisfatórios¹⁷.

A necessidade do trabalho com as habilidades de processamento fonológico se justifica pelo fato de que elas são necessárias para a leitura e a escrita na medida em que a atenção à fonologia da língua será um aspecto a ser integrado no reconhecimento de palavras¹⁶.

A linguagem escrita deve ser considerada como um sistema de representação de língua, cuja aprendizagem significa a apropriação de um novo objeto de conhecimento. É necessário entender que a estrutura do sistema alfabético do português não significa que a escrita deste sistema seja a representação gráfica dos seus sons, mas que a percepção dos sons, durante a produção da linguagem oral, influencia diretamente o desenvolvimento da leitura e da escrita⁷.

Os escolares do grupo submetido ao programa apresentaram evolução no teste de consciência fonológica, conseguindo alcançar maiores escores, tanto a nível silábico, quanto fonêmico, enquanto nos escolares do grupo II, não houve evolução significativa nos resultados do teste. Para o aprendizado inicial da leitura e escrita é necessária a percepção de informações acústicas, para decodificar e codificar os fonemas¹¹.

Nos escolares do grupo I ocorreu melhora na habilidade de memorização das palavras sem significado, mostrando que, mesmo sem ter ocorrido um treinamento específico para memória, esta habilidade foi beneficiada pela estimulação da consciência fonológica. As habilidades de memória de trabalho e consciência fonológica favorecem o desenvolvimento da alfabetização, assim como o desenvolvimento destas habilidades tem inter-relação com a aprendizagem¹⁵.

Atualmente sabemos que a região occipital-temporal é a área onde se processa o reconhecimento visual das palavras, e onde se realiza a leitura rápida e automática. Quanto mais automaticamente for feita a ativação dessa área, mais eficiente é o processo de leitura. Os leitores eficientes utilizam esse percurso rápido e automático para ler as palavras¹⁸. Os escolares submetidos ao programa, no presente estudo, apresentaram melhora na nomeação rápida de objetos e cores, mostrando um aumento na habilidade de buscar as informações, ativando rapidamente a área de reconhecimento



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



visual.

Em estudos anteriores o P300 foi utilizado para avaliar as mudanças neurofisiológicas ocorridas após treinamento auditivo em pacientes com transtorno de processamento auditivo, além de outras patologias¹. Os resultados obtidos mostraram uma diferença significativa na latência do componente P300, ficando evidenciada a capacidade de responder rapidamente ao estímulo sonoro emitido nesta população, o que não ocorreu no grupo sem intervenção. Tais achados são compatíveis com a literatura, mostrando uma evolução comportamental dos escolares submetidos a terapias focadas nas habilidades fonológicas¹⁰.

Os sujeitos do GI obtiveram uma significativa melhora nas atividades de leitura e escrita, conseguindo relacionar de forma correta a correspondência fonema-grafema, o que não ocorreu no GII. Também foi possível observar que os sujeitos do grupo submetido ao programa se tornaram mais conscientes de suas próprias dificuldades.

Conclusão

O programa de remediação fonológica proporcionou melhora não apenas quantitativa, mas principalmente qualitativa nos escolares com dislexia do desenvolvimento, quanto às habilidades de processamento fonológico avaliadas. Além disso, o Potencial Evocado Auditivo Cognitivo - PEAC-P300 mostrou-se útil para o monitoramento objetivo da evolução terapêutica desses sujeitos.

Referências

1. Alonso R, Schochat E. A eficácia do treinamento auditivo formal em crianças com transtorno de processamento auditivo (central): avaliação comportamental e eletrofisiológica. *Braz j otorhinolaryngol*. 2009; 75 (5): 726-32.
2. Alvarenga, K.F.; Duarte, J.L.; Silva, D.P.C.; Agostinho-Pesse, R.S.; Begrato, C.A.; Costa Filho, O.A. *Potencial cognitivo P300 em indivíduos com diabetes mellitus*. *Revista brasileira otorrinolaringologia*. 2005; 71(2).
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
4. Bonte ML, Poelmans H, Blomert L. Deviant neurophysiological responses to phonological regularities in speech in dyslexic children. *Neuropsychologia*, 2007;45:1427-37.
5. Capellini SA. *Eficácia do programa de remediação fonológica em escolares com distúrbio específico de leitura e distúrbio de aprendizagem: estudo comparativo*. [Tese]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2001.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



6. Capellini SA, Ferreira TL, Salgado CA, Ciasca SM. Desempenho de escolares bons leitores, com dislexia e com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em nomeação automática rápida. *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*. 2007;12:114-9.
7. Capellini SA, Padula NAMR, Santos LCA, Lourenceti MD, Carrenho EH, Ribeiro LA. Desempenho em consciência fonológica, memória operacional, leitura e escrita na dislexia familiar. *Pro Fono*. 2007;19(4):374-80.
8. Denckla, M.B. The child with developmental disabilities grown up: adult residual os childhood disorders in behavioral neurology. *Neurol. Clinic*. 1993;11:105-25.
9. Deuschle V P, Cechella CO. O déficit em consciência fonológica e sua relação com a dislexia: diagnóstico e intervenção. *Rev CEFAC*. 2009;11(2):194-200.
10. Fadini CC, Capellini SA. Treinamento de habilidades fonológicas em escolares de risco para dislexia. *Rev. psicopedag*. 2011; 28(5):3-13.
11. Idiazábal-Aletxa MA, Saperas-Rodríguez M. Procesamiento auditivo en el trastorno específico del lenguaje. *Rev Neurol*. 2008;46(1):91-5.
12. Jasper HH. The ten-twenty electrode system of the international federation. *Electroenc Clin Neurophysiol*. 1958;10:371-5.
13. Kessler TM. Estudo da memória operacional em pré-escolares. [Dissertação]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria, 1997.
14. Moojen S, Lamprecht R, Santos RM, Freitas GM, Brodacz R, Siqueira M, Costa AC, Guarda E. Consciência fonológica: Instrumento de avaliação seqüencial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
15. Morgado I. Psicología del aprendizaje y la memoria: fundamentos y avances recientes. *Rev Neurol*. 2005; 40(5):289-97
16. Rocha, A.P.F. Análise das respostas eletrofisiológicas de longa latência – P300 em escolares com e sem sintomas de Transtorno de processamento Auditivo. [Trabalho de conclusão de curso] Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.
17. Silva C, Capellini SA. Eficácia do programa de remediação fonológica e leitura no distúrbio de aprendizagem. *Pro Fono*. 2010;22(2):131-8.
18. Capellini SA, Ferreira TL, Salgado CA, Ciasca SM. Desempenho de escolares bons leitores, com dislexia e com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em nomeação automática rápida. *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*. 2007;12:114-9.



HABILIDADES DE LINGUAGEM RECEPTIVA E COGNIÇÃO EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA

Martins, Aline¹ – fonoalnmartins@yahoo.com.br

Marcelino, Fabiana Carla²

Carvalho, José Luiz¹

Abramides, Dagam Venturini Marques¹

Maximino, Luciana Paula¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, FOB-USP; ²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, HRAC-USP

Palavras-chave: fissura labial, fissura palatina, desenvolvimento da linguagem , cognição.

INTRODUÇÃO

A linguagem é a capacidade superior que o ser humano tem de comunicar-se, a fim de expressar suas idéias, emoções e desejos, além de colaborar para o desenvolvimento de outras áreas como a cognição e contribuir para funções comunicativas². Já a cognição é o conjunto de informações armazenadas que envolve atenção, percepção, memória, raciocínio, juízo, imaginação, pensamento e linguagem resultado da experiência e dos esforços da criança ao compreender e agir no mundo^{19,22}.

Deste modo, a criança não desenvolve a linguagem isoladamente de outras dimensões pessoais e sociais, mas conjuntamente com a compreensão do mundo que a rodeia¹³.

Em particular com relação às habilidades de linguagem, é comum encontrar autores que sugerem que a criança com fissura labiopalatina (FLP) isolada tende a desenvolver linguagem apresentando alterações nas habilidades linguísticas em uma mesma proporção que as crianças sem FLP, com exceção do atraso de linguagem que tende a ser superado ao redor dos 4 anos^{7,4}.

Um olhar mais recente às habilidades linguísticas de crianças com FLP tem apontado para diferenças significativas no desenvolvimento das habilidades da linguagem, diferenças estas que podem afetar os diferentes subsistemas, bem como o e o desempenho escolar^{3,19,8,9}. Diante disto, este estudo tem como objetivo verificar a relação entre as habilidades de linguagem receptiva e a cognição de crianças com Fissura Labiopalatina.

METODOLOGIA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HRAC (122/2007-SVAPEPE-CEP)

✓ Sujeitos

A amostra constituiu-se por crianças 24 crianças. Destas, de 7 anos (38%), 8 anos (21%) e por crianças de 9 anos (42%) de idade, sendo 54% do gênero feminino e 46% do gênero masculino.

Para a seleção dos sujeitos foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

- Apresentar diagnóstico prévio de FLP transfronário incisivo unilateral, direita ou esquerda²⁴, sem outras malformações, sequências associadas ou síndromes genéticas;

Os critérios de exclusão utilizados foram:

- Quadro de otite no dia da avaliação;
- Perda auditiva de leve a moderada; sensorineural, mista ou condutiva;
- Deficiência visual;
- Deficiência intelectual.

Os pais e os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa e ao aceitarem foram esclarecidos quanto aos objetivos e todos os procedimentos clínicos aos quais as crianças seriam submetidas. Foram cumpridos todos os critérios éticos para a execução deste projeto, incluindo a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

✓ Procedimentos

1. **Entrevista**

Realizou-se a entrevista com os familiares responsáveis, contendo informações a respeito de possíveis queixas, saúde geral, ocorrência de otites, desenvolvimento neuropsicomotor e linguístico.

2. **Observação clínica das habilidades receptivas**

A observação clínica dos aspectos fonológico, pragmático, semântico e sintático ocorreu em atividades de discriminação auditiva, compreensão de narrativas e de ordens simples e complexas.

A linguagem receptiva foi considerada adequada quando se observou normalidade na recepção de todas as habilidades (fonologia, semântica, sintaxe, pragmática); foi considerada dificuldade quando encontrou déficit na recepção de uma ou mais habilidades.

A análise dos resultados da observação clínica foi baseada em estudos de vários pesquisadores que delimitaram o desenvolvimento normal da linguagem a partir do nascimento^{5,17,27,20,12}.

3. **Avaliação complementar**

Os testes e as provas a seguir foram utilizados como complementação dos achados da observação clínica.

TESTE DE VOCABULÁRIO POR IMAGENS PEABODY (TVIP)

O TVIP teve por objetivo avaliar o desenvolvimento lexical no domínio receptivo. Ele forneceu avaliação objetiva, rápida e precisa do vocabulário receptivo-auditivo em uma ampla variedade de áreas. Como propõe a análise estatística do manual do teste, o vocabulário receptivo foi classificado em 7 categorias: extremamente alta; moderadamente alta; média alta; média; média baixa; moderadamente baixa e extremamente baixa. Foram considerados normais aqueles indivíduos que apresentaram classificação extremamente alta; moderadamente alta; média alta; média; média baixa.

TESTE TOKEN

O Teste Token foi utilizado para avaliar a linguagem receptiva. Originalmente era composto por 62 instruções com um aumento gradual de dificuldade em cada item. Em 1978, Renzi e Faglioni desenvolveram uma forma resumida de aplicação com 36 itens, que é a versão que foi utilizada neste estudo. Os resultados são classificados em: dificuldade grave, dificuldade moderada, dificuldade leve, média inferior, média, média superior. Foram considerados adequados os indivíduos que apresentaram classificação média inferior, média, média superior.

4. **Avaliação cognitiva**

A avaliação cognitiva foi realizada por um psicólogo. Foi utilizado o Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven¹⁸. A aplicação desse instrumento se deu conforme as instruções contidas em seu manual em todas as crianças. Na tabela 1 está apresentada a classificação proposta pelo teste de acordo com o escore obtido.

Tabela 1 – Classificação proposta de acordo com o escore obtido

Grau	Interpretação	Faixa de percentis para o grupo de idade
I	“intelectualmente superior”	95 ou superior
II	“definidamente acima da média na capacidade intelectual”	75 – 94

III	“intelectualmente médio”	26 – 74
IV	“definidamente abaixo da média na capacidade intelectual”	6 – 25
V	“intelectualmente deficiente”	5 ou inferior

RESULTADOS

a) Achados da entrevista e observação clínica.

Segundo o relato obtido por meio da entrevista 84% dos sujeitos com FLP apresentaram episódios de otite, sendo 42% episódios recorrentes; 38% das mães apresentaram queixas fonoaudiológicas atuais. Na avaliação clínica 54% das crianças apresentaram dificuldade em uma ou mais habilidades receptivas.

b) Teste de Vocabulário por Imagens – Peabody (TVIP)

Observou-se que 2 crianças (8%) apresentaram no TVIP classificação extremamente baixa, 1 criança (4%) teve classificação moderadamente baixa e 1 criança não obteve base para a realização do teste, mostrando um desempenho muito aquém do esperado para sua idade, totalizando 16% da amostra com resultados rebaixados no vocabulário receptivo. As demais crianças apresentaram classificação entre média baixa e extremamente alta, perfazendo um total de 84% da amostra com resultados dentro do esperado para a faixa etária.

c) Teste Token

Os resultados permitem observar que 13 crianças (54%) apresentaram no Teste Token resultados rebaixados na habilidade de compreensão oral, sendo 1 (4%) com dificuldade muito grave, 3 (13%) com dificuldade moderada, 2 (8%) com dificuldade média e 7 (29%) com dificuldade leve. As demais (46%) apresentaram compreensão oral adequada.

d) Teste Raven

Nos resultados da avaliação cognitiva observou-se que 42% da amostra (10 indivíduos) apresentaram desempenho dentro da média, 33% (8 indivíduos) apresentaram classificação definidamente acima da média na capacidade intelectual; 8% (2 indivíduos) foram classificados como definidamente abaixo da média na capacidade intelectual; e 17% (4 indivíduos) tiveram classificação intelectualmente superior.

e) Estimativas e intervalos de confiança dos coeficientes de correlação de Pearson (r) entre a avaliação cognitiva e a avaliação complementar

Variável 1	Variável 2	r	Intervalo de confiança (95%)
------------	------------	---	------------------------------

			Limite inferior	Limite superior
RAVEN	TVIP	0,64	0,31	0,83
	Teste Token	0,40	-0,01	0,69

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos verificou-se que as crianças com FLP apresentaram em média bom desempenho cognitivo, contudo estudos sugerem déficit na capacidade intelectual em crianças com FLP^{11,24,16,10}, discordando dos resultados da maioria da amostra avaliada, em que somente dois indivíduos foram classificados como definitivamente abaixo da média.

Os sujeitos classificados como definitivamente abaixo da média quanto a cognição apresentaram dificuldades linguísticas receptivas tanto na avaliação clínica quanto na avaliação completar. Nestes casos pode-se sugerir uma relação existente entre dificuldade cognitiva e alterações de linguagem. O contrário também foi possível observar posto que quatro crianças que apresentaram capacidade cognitiva classificada como “intelectualmente superior” destacaram-se por seu excelente nível semântico e não apresentaram alterações nas avaliações receptivas, reforçando a relação entre as habilidades cognitivas e linguísticas.

Entretanto a relação do Teste Raven com o TVIP e o Teste Token não foi estatisticamente significativa, sugerindo que os resultados rebaixados na avaliação receptiva não podem ser relacionados com a capacidade cognitiva nesta amostra estudada.

Sharp et al (2003) sugeriu que os resultados rebaixados nas habilidades receptivas advêm da maior predisposição de crianças com FLP apresentarem alterações no processamento auditivo e a atenção auditiva. A literatura relata que as otites recorrentes podem ocasionar comprometimento no processamento auditivo, linguagem e aprendizagem^{6,16,1,14}, corroborando com este estudo o qual 84% das crianças apresentaram otites recorrentes durante o seu desenvolvimento.

Verificou-se que 56% das crianças da amostra apresentaram dificuldade na avaliação clínica da linguagem receptiva. No Teste Token encontrou-se a mesma porcentagem de alteração. Desta forma, sugere-se que dificuldades atencionais e do processamento auditivo podem ter contribuído para as dificuldades observadas¹⁴. Concluí-se que crianças com fissuras têm maior predisposição de apresentar dificuldade na compreensão da linguagem e deficiência no raciocínio, concordando com os dados desta pesquisa²¹.

Outro ponto estudado é que indivíduos com FPL podem ter menos relações sociais, experiências restritas e problemas de comportamento, portanto uma predisposição a apresentar dificuldade na

aquisição da linguagem receptiva^{14,22}.

Tais achados reforçam a necessidade do acompanhamento periódico e que além do enfoque na fala e das alterações estruturais, estas crianças devem ser acompanhadas quanto à aquisição e desenvolvimento da linguagem.

CONCLUSÃO

Verificou-se que os indivíduos com FLP apresentaram alterações nas habilidades de linguagem receptivas, mesmo sem apresentarem alterações cognitivas.

REFERÊNCIAS

1. Amaral MIR, Martins JE, Santos MFC. A study on the hearing of children with non-syndromic cleft palate/lip. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2010; 76(2):164-71.
2. Borges LC, Salomão NMR. Aquisição da Linguagem: Considerações da Perspectiva da Interação Social. *Psicologia: Teoria e Prática*. Paraíba, 2003,. v.16, n. 2, p. 327-336.
3. Broder HL, Richman LC, Matheson PB. Learning disability, school achievement, and grade retention among children with cleft: a two-center study. *Cleft Palate Craniofac J* 1998; 35:127–31.
4. Bzoch KR. *Communicative disorders related to cleft lip and palate*. Boston: College-Hill Press; 2004.
5. Chiari BM, Basilio CS, Nakagawa EA, Cormedi MA, Silva NSM, Cardoso RM, Parreira VEW. Proposta de sistematização de dados da avaliação fonoaudiológica através da observação de comportamentos de criança de 0 a 6 anos. *Pró-Fono Rev Atual Cient* 1991; 3:29-36.
6. Golding-Kushner KJ. *Therapy techniques for cleft palate speech & related disorders*. San Diego: Singular; 2001.
7. Golding-Kushner KJ. *Therapy techniques for cleft palate speech & related disorders*. San Diego: Singular; 2001.
8. Goldsberry G, O’Leary D, Hichwa R, Nopoulos P. Functional abnormalities in the neural circuitry of reading in men with nonsyndromic clefts of the lip or palate. *Cleft Palate Craniofac J* 2006; 43:683-90.
9. Hanayama EM. Distúrbios de comunicação nos pacientes com sequela de fissura labiopalatina. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac* 2009; 12(3):118-24
10. Hardin-Jones M, Chapman KL. Cognitivo e problemas de linguagem associadas com fissura de lábio e palato. *Discurso Semin Lang*; 2011; 32 (2): 127-40.
11. Jocelyn LJ, Penko MA, Rode HL. Cognition, communication, and hearing in young children with cleft lip and palate and in control children: a longitudinal study. *Pediatrics* 1996; 97:529-34.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



12. Lamprecht RR. Aquisição fonológica do Português. Porto Alegre: Editora Artmed. 2004.
13. Marcelino FC, Hamer BL. Intervenção fonoaudiológica em crianças com atraso de linguagem: uma visão integral. In: Lopes-Herrera AS, Maximino LP. Intervenção Fonoaudiológica nas Alterações da Linguagem Oral Infantil. (no prelo).
14. Moraes TFD, Salvador KK, Cruz MS, Campos CF, Feniman MR. Processamento auditivo em crianças com fissura labiopalatina com e sem história de otite. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2011; 15(4):431-436.
15. Nash P, Stengelhofen J, Toombs L, Brown J, Kellow B. Uma gestão alternativa de crianças mais velhas com problemas de comunicação persistentes. Int J Lang Commun Disord 2001. (36):179-84.
16. Pegoraro-Krook MI, Dutka-Souza JC, Magalhães LCT, Feniman MR. Intervenção fonoaudiológica na fissura palatina. Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limonge SCO (Org.). Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca; 2004.
17. Perissinoto J. Psicose e neurose: estudo quantitativo do desenvolvimento motor e de linguagem [tese], São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 1992.
18. Raven JC, Court JH, Raven J. General overview. Oxford: Oxford Psychologists Press, 1998.
19. Richman LC, Wilgenbusch T, Hall T. Spontaneous verbal labeling: visual memory and reading ability in children with cleft. Cleft Palate Craniofac J 2005; 42: 565-69.
20. Santana AMM, Acosta VM. La evaluación Del language: teoria y práctica Del proceso de evaluación en la conducta lingüística infantil. Archidona: Ajibe, 1996.
21. Sharp HM, Dailey S, Moon JB. Speech and language development disorders in infants and children with cleft lip and palate. Pediatric Annals 2003; 476-80.
22. Snyder H, Pope AW. Psychosocial adjustment in children and adolescents with a craniofacial anomaly: diagnosis-specific patterns. Cleft Palate Craniofac J. 2010; 47(3): 264-72.
23. Snyder LE, Scherer N. The Development of Symbolic Play and Language in Toddlers With Cleft Palate. Am J Speech Lang Pathol 2004; 13: 66–80.
24. Speltz ML, Endriga MC, Hill S, Maris CL, Jones K, Omnell ML. Cognitive and psychomotor development of infants with orofacial clefts. J Pediatr Psychol 2000; 25:185-90.
25. Spina V, Psillaks JM, Ferreira MC. Classificação das fissuras lábio-palatinas: sugestão de modificação. Rev Hosp Clin F Méd São Paulo 1972; 27:5-6.
26. Williams WN, Seagle B, Nackashi J, Marks R, Boggs SR, Kemker J, Wharton W, et al. A



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



methodology report of a randomized prospective clinical trial to assess velopharyngeal function for speech following palatal surgery. *Controlled Clinical Trials* 1998; 19:297-312.

27. Yavas M, Hernandorena CLM, Lamprecht RR. *Avaliação Fonológica da Criança – reeducação e terapia*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1992.

MOTRICIDADE OROFACIAL

GRAVIDADE DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR NA ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS MASTIGATÓRIOS NOS INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL

Passos, Dannyelle Christinny Bezerra de Oliveira Freitas¹ – dannypassos@usp.br

Conti, Paulo Cesar Rodrigues²

Gonçales, Eduardo Sanches³

Nary Filho, Hugo⁴

Berretin-Felix, Giédre⁵

^{1,2,3,5}Faculdade de Odontologia de Bauru-USP; ⁴Universidade do Sagrado Coração –USC

Palavras-chave: Má oclusão; Eletromiografia; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular

INTRODUÇÃO

A deformidade dentofacial (DDF) é definida como uma desproporção facial e dentária suficientemente grave para afetar a qualidade de vida de um indivíduo, cuja correção implica na realização do tratamento ortodôntico, seguido da cirurgia ortognática⁽²⁰⁾. O tratamento ortodôntico pré-cirúrgico promove o alinhamento e nivelamento dos dentes, dentro de suas bases ósseas, corrigindo todas as compensações dentárias possíveis, visando o equilíbrio futuro entre a mandíbula e a maxila após a cirurgia ortognática^(14,13), como também a harmonia facial e dentária, com oclusão funcional e estabilidade das estruturas orofaciais⁽¹⁶⁾.

As alterações musculares e funcionais orofaciais são achados comuns nesses indivíduos^(15,9,5). A função mastigatória é uma das funções do sistema estomatognático mais prejudicada, pois há nos indivíduos com DDF um prejuízo na oclusão que altera o desempenho mastigatório, a atividade muscular e a coordenação dos músculos mastigatórios^(26,21,8). Associada à presença de desequilíbrio dento-oclusal podem ser encontrados quadros de disfunção temporomandibular^(28,12,6) que corresponde ao termo genérico de um conjunto clínico de sinais e sintomas envolvendo os músculos mastigatórios, a própria articulação e as estruturas associadas^(24,18,17). Na DDF a presença de sinais e sintomas da disfunção temporomandibular (DTM), tem sido discutida em todas as fases do tratamento^(18,21,29,10,1).

Apesar de haver um grande número de pesquisas referentes à DTM e a má oclusão, não são encontrados trabalhos que correlacionam os dados do tratamento ortodôntico pré-cirúrgico com a DTM e a atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios em indivíduos com DDF. Assim o



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru

“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”

15 a 18 de agosto de 2012



objetivo desse trabalho foi avaliar se a gravidade da DTM influencia a atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios em indivíduos com deformidade dentofacial em tratamento ortodôntico pré-cirúrgico.

METODOLOGIA

Esse estudo teve aprovação do comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo (processo 049/2009) e todos os indivíduos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O grupo com DDF (GDDF) consistiu de 30 sujeitos em tratamento ortodôntico para cirurgia ortognática, sendo 19 do gênero feminino e 11 do gênero masculino. Destes indivíduos 18 apresentavam má oclusão severa classe III de Angle (12 do gênero feminino e seis do gênero masculino) e 12 foram classificados com, má oclusão severa classe II de Angle (sete do gênero feminino e cinco do gênero masculino), com idades variando entre 18 e 40 anos (média = 27,27 anos). Os critérios de inclusão na casuística foram: ter idade entre 18 e 40 anos, independente do gênero, estar em tratamento ortodôntico pré-cirúrgico e apresentar DDF. Foram considerados critérios de exclusão: déficits intelectuais, distúrbios neurológicos, psiquiátricos e/ou síndromes, doenças reumáticas, história de trauma de face e indivíduos que tenham sido submetidos à cirurgia ortognática.

O grupo controle (GC) foi constituído por 30 indivíduos pareados segundo o gênero e a idade com o GDDF. Esses participantes apresentaram bom estado geral de saúde, boa relação entre os arcos dentários, ausência de alterações oclusais, com trespasse vertical e horizontal entre 1 e 3 mm, elementos dentários naturais no mínimo até o segundo molar, tipo facial médio, respiração nasal e ausência de doenças reumáticas. Os critérios de exclusão utilizados para o GC foram os mesmos do GDDF. Os sujeitos do GC realizaram entrevistas e avaliação miofuncional orofacial, por meio da aplicação do exame miofuncional orofacial MBGR⁽¹¹⁾, para verificar se os mesmos atendiam aos critérios de inclusão.

Para avaliação da DTM, o sujeito foi orientado a responder um questionário (QA), contendo 10 questões referentes aos sintomas de DTM, permitindo a classificação em relação à presença e grau desta disfunção. Sendo oferecidas a possibilidade de três respostas: “sim”, “não” ou “às vezes” e atribuído um valor a cada resposta. A somatória dos valores obtidos (scores) permite a classificação da amostra em relação à DTM. Valores de 0 a 3 indicam ausência de DTM (0); valores de 4 a 8 presença de DTM leve; 9 a 14 DTM moderada; e DTM grave quando a somatória dos valores das respostas se encontrava entre 15 e 23⁽⁷⁾.

Além disso, a avaliação da atividade muscular foi realizada por meio de registros eletromiográficos dos músculos masseter e temporal anterior na Contração Voluntária Isométrica Máxima (CVIM), utilizando o equipamento *EMG System do Brasil*, tendo sido realizadas três provas solicitando ao sujeito a CVIM durante 5 segundos em cada prova, com tempo de tela de 20 segundos.

Os resultados da aplicação do QA foram analisados considerando os resultados dos valores obtidos a partir da somatória das respostas (escores). Já os dados da amplitude da atividade eletromiográfica, obtidos durante a CVIM, foram expressos em $\mu\text{V RMS}$, sendo considerada a média dos valores obtidos para as três provas registradas nos grupos GDDF e GC.

Para verificar a correlação entre presença e gravidade da DTM (QA) e a média da CVIM entre os grupos (GDDF e GC), foi calculado o coeficiente de correlação de Spearman, empregando o programa *Statistica V.5.3*, Statsoft Inc., Tulsa, EUA. Com nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi aplicado o teste *t pareado*, para a comparação entre os resultados encontrados para os lados direito e esquerdo, tanto para o músculo masseter como para o temporal anterior, em ambos os grupos (GDDF + GC) e separadamente. O resultado deste teste não foi estatisticamente significativo em ambas as análises e, portanto, foi realizado o cálculo da média dos lados de cada músculo, utilizando o resultado de ambos os lados.

Os resultados do QA demonstraram para o GC um predomínio da ausência da DTM e do grau leve dessa disfunção quando presente. Já no GDDF observou-se presença de grau leve, seguido dos graus moderado e grave nos indivíduos (tabela 1).

GRUPO	DTM			
	AUSENTE	LEVE	MODERADA	GRAVE
GDDF	3,33%	60,00%	30,00%	6,67%
GC	66,67%	20,00%	13,33%	0,00%

Tabela 1- Porcentagem de indivíduos de acordo com a presença e gravidade da DTM, para os grupos GDDF e GC.

A tabela 2 demonstra que houve correlação negativa e significativa entre os escores obtidos na

aplicação do QA e a CVIM, apenas, para o músculo masseter (CVIMM) quando analisados os grupos GDDF e GC juntos, bem como especificamente no grupo GDDF para o músculo masseter, ou seja, quanto maior a gravidade da DTM, menor a atividade bioelétrica da musculatura na prova de CVIM. No entanto, para o músculo temporal não houve correlação, nos grupos analisados.

Tabela 2- Correlação entre o escore da DTM e a atividade EMG do músculo masseter (M) e do músculo temporal (T) e do músculo masseter (M) na prova de CVIM nos grupos GDDF e GC.

Variável	Correlação	Probabilidade
QA (GC+GDDF) x CVIMM (GC+GDDF)	-0,29	0,03*
QA (GC) x CVIMM (GC)	-0,05	0,80
QA (GDDF) x CVIMM (GDDF)	-0,53	0,00*
QA (GC+GDDF) x CVIMT (GC+GDDF)	-0,20	0,13
QA (GC) x CVIMT (GC)	0,02	0,94
QA (GDDF) x CVIMT (GDDF)	-0,22	0,24

*correlação estatisticamente significante

A presença de dor pode ter influenciado a atividade bioelétrica dos músculos mastigatórios avaliados nesse estudo, uma vez que 97% dos indivíduos do grupo com DDF apresentaram DTM, bem como 33% dos sujeitos do grupo GC. Apesar de não terem sido encontrados trabalhos acerca da relação entre atividade EMG e DTM em indivíduos com DDF, a literatura aponta que indivíduos com oclusão normal, que possuem DTM apresentam menor atividade eletromiográfica do que indivíduos sem DTM^(27,25,22,19,2). Por outro lado, em consonância aos achados da presente pesquisa, outros autores não encontraram diferenças na atividade EMG entre o grupo de indivíduos com DTM e controles^(4,23). Tendo em vista que a dor na musculatura mastigatória é um sintoma frequente e caracteriza a presença de DTM nos indivíduos com essa disfunção, como



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



uma forma de proteção fisiológica a dor, o músculo masseter diminui a sua atividade e o músculo temporal pode ser mais ativado⁽³⁾.

CONCLUSÃO

A gravidade da DTM influenciou a atividade eletromiográfica do músculo masseter, demonstrando que quanto maior a gravidade da DTM, menor a atividade bioelétrica desse músculo, evidenciando a necessidade de atuação interdisciplinar durante todas as fases do tratamento orto-cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Abrahamsson C, Ekberg E, Henrikson T, Nilmer M, Sunzel B, Bondemark L. TMD in consecutive patients referred for orthognathic surgery. *Angle Orthod.* 2009;79(4):621-7.
2. Ardizzone I, Celemin A, Aneiros F, Del Rio J, Sanchez T, Moreno I. Electromyographic study of activity of the masseter and anterior temporalis muscles in patients with temporomandibular joint (TMJ) dysfunction: Comparison with the clinical dysfunction index. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2010;15(1):14-9.
3. Bakke M. Bite force and occlusion. *Semin Orthod.* 2006;12(2):120-26.
4. Berretin-Felix G, Genaro KF, Trindade IE, Trindade Júnior AS. Masticatory function in temporomandibular dysfunction patients: electromyographic evaluation. *J Appl Oral Sci.* 2005;13(4):360-5.
5. Berretin-Felix G, Jorge TM, Genaro KF. Intervenção Fonoaudiológica em pacientes submetidos à cirurgia ortognática. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, organizadores. *Tratado de Fonoaudiologia.* São Paulo: Roca; 2004. p. 494-511
6. Conti ACCF, Freitas MR, Conti PCR. Avaliação da posição condilar e disfunção temporomandibular em pacientes com má oclusão de classe III submetidos à protrusão mandibular ortopédica. *R Dental Press Ortodon Ortop Facial.* 2008;13(2):49-60.
7. Conti PC, Ferreira PM, Pegoraro LF, Conti JV, Salvador MC. A cross-sectional study of prevalence and etiology of signs and symptoms of temporomandibular disorders in high school and university students. *J Orofac Pain.* 1996;10(3):254-62
8. Di Palma E, Gasparini G, Pelo S, Tartaglia GM, Chimenti C. Activities of masticatory muscles in patients after orthognathic surgery. *J Craniomaxillofac Surg.* 2009;37(7):417-20.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



9. Egermark I, Blomqvist JE, Cromvik U, Isaksson S. Temporomandibular dysfunction in patients treated with orthodontics in combination with orthognathic surgery. *Eur J Orthod.* 2000;22(5):537-44.
10. Felício CM de, Braga APG. Sinais e sintomas de desordem temporomandibular em pacientes orto-cirúrgicos. *J Bras Ortodon Ortop Facial.* 2005;10(56):187-94.
11. Genaro KF, Berretin-Felix G, Rehder MIBC, Marchesan IQ. Avaliação miofuncional orofacial – protocolo MBGR. *Rev Cefac.* 2009;11(2):237-55.
12. Gesch D, Bernhardt O, Mack F, John U, Kocher T, Alte D. Association of malocclusion and functional occlusion with subjective symptoms of TMD in adults: results of the Study of Health in Pomerania (SHIP). *Angle Orthod.* 2005;75(2):183-90.
13. Hall B, Jamsa T, Soukka T, Peltomaki T. Duration of surgical-orthodontic treatment. *Acta Odontol Scand.* 2008;66(5):274-7.
14. Manganello LCS, Silveira ME, Cappellette M, Garducci M, Lino AP. Cirurgia ortognática e ortodontia. São Paulo: Santos; 1998.
15. Marchesan IQ, Bianchini EMG. A fonoaudiologia e a cirurgia ortognática. In: Araujo A. Cirurgia Ortognática. São Paulo: Santos; 1999. p.351-362.
16. Okasaki LK. Quando indicar uma cirurgia ortognática. In: Araújo A, organizador. Cirurgia Ortognática. São Paulo: Santos; 1999. p.7-18
17. Okeson JP. Management of temporomandibular disorders and occlusion. 6th ed. St.Louis: Elsevier; 2008.
18. Oliveira AS, Dias EM, Contato RG, Berzin F. Prevalence study signs and symptoms of temporomandibular disorder in Brazilian college students. *Braz Oral Res.* 2006;20 (1):3-7.
19. Pereira LJ, Steenks MH, de Wijer A, Speksnijder CM, van der Bilt A. Masticatory function in subacute TMD patients before and after treatment. *J Oral Rehabil.* 2009;36(6):391-402.
20. Proffit WR, White RP Júnior, Sarver DM, editores. Tratamento contemporâneo de deformidades dentofaciais. Porto Alegre: Artmed; 2005.
21. Sforza C, Pereira R, Grandi G, Ferronato G, Ferrario VF. Soft tissue facial planes and masticatory muscle function in skeletal class III patients before and after orthognathic surgery treatment. *J Oral Maxillofac Surg.* 2008;66(4):691-8.
22. Tartaglia GM, Moreira Rodrigues da Silva MA, Bottini S, Sforza C, Ferrario VF. Masticatory muscle activity during maximum voluntary clench in different research diagnostic criteria for temporomandibular disorders (RDC/TMD) groups. *Man Ther.* 2008;13(5):434-40.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



23. Tecco S, Tete S, D'Átilio M, Perillo L, Festa F. Surface electromyographic patterns of masticatory, neck and trunk muscles in temporomandibular joint dysfunction patients undergoing anterior repositioning splint therapy. *Eur J Orthod.* 2008;30(6):592-7.
24. Thilander B, Rubio G, Pena L, de Mayorga C. Prevalence of temporomandibular dysfunction and its association with malocclusion in children and adolescents: na epidemiologic study related to specified stages of dental development. *Angle Orthod.* 2002;72(2):146-54
25. Tosato J deP, Caria PH. Electromyographic activity assessment of individuals with and without temporomandibular disorder symptoms. *J Appl Oral Sci.* 2007;15(2):152-5.
26. Trawitzki LV, Dantas RO, Mello-Filho FV, Marques W Jr. Effect of treatment of dentofacial deformities on the electromyographic activity of masticatory muscles. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2006;35(2):170-3.
27. Visser A, McCarrol RS, Oosting J, Naeije M. Masticatory electromyographic activity in healthy young adults and myogenous craniomandibular disorder patients. *J Oral Rehabil.* 1994;21(1):67-76.
28. Wigdorowicz-Makowerowa N, Grodzki C, Panek H, Ma'slanka T, Plonka K, Palacha A. Epidemiologic studies on prevalence and etiology of functional disturbances of the masticatory system. *J Prosthet Dent.* 1979;41(1):76-82.
29. Wolford LM, Karras S, Mehra P. Concomitant temporomandibular joint and orthognathic surgery: a preliminary report. *J Oral Maxillofac Surg.* 2002;60(4):356-62.



QUALIDADE, ABRANGÊNCIA E LEGIBILIDADE DE MATERIAIS RELACIONADOS ÀS FUNÇÕES OROFACIAIS INSERIDOS EM *WEBSITES*

Corrêa, Camila de Castro ¹ - camila.ccorrea@hotmail.com

Ferrari, Deborah Viviane ¹

Berretin-Felix, Giédre ¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo - USP.

Palavras-chave: Sistema Estomatognático. Fonoaudiologia. Projetos de Tecnologias de Informação e Comunicação. Educação a Distância. Telessaúde.

INTRODUÇÃO

Visando a eficácia da promoção de saúde, recursos de telessaúde possibilitam atingir mais pessoas, de diversos níveis sócio-econômicos, ultrapassando barreiras geográficas¹⁰. Dessa forma, viabiliza educação ao paciente e ao profissional, prevenção de doenças, vigilância epidemiológica, gerenciamento de serviços de saúde e proteção ambiental².

Observa-se a importância em se averiguar a qualidade das informações de saúde na internet, em diversos temas estudados, por frequentemente se encontrarem disponíveis com baixa confiabilidade^{11,3,12}. Para avaliação de *websites*, podem-se verificar vários aspectos, utilizando determinados testes, como por exemplo, a legibilidade e princípios éticos.

O índice Flesch é uma fórmula que avalia a legibilidade de um texto. Apesar de serem superficiais, elas destacam-se, pois a primeira é a única métrica de legibilidade já adaptada para o português⁸, podendo relacionar um texto com a faixa etária ou nível de escolaridade necessários para a leitura. A Health On the Net Foundation elaborou a certificação HONCode, gratuita, para aconselhar e incentivar os usuários da Internet a serem cautelosos no uso de informação médicas obtidas na rede, de acordo com um conjunto de regras éticas¹.

No que se refere ao tema das funções orofaciais, incluindo a respiração, sucção, deglutição, mastigação e fala, a disponibilização de informações relacionadas ao desenvolvimento normal, estimulação adequada, diagnóstico precoce e prevenção das alterações miofuncionais orofaciais durante a primeira infância é de extrema importância, pois pode auxiliar no desenvolvimento social, emocional e na aprendizagem da criança.

O objetivo do trabalho foi avaliar a qualidade, a legibilidade e a abrangência dos *websites* disponíveis a respeito das funções orofaciais.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi utilizada a base de busca popular Google™, com as palavras-chave “site” AND “bebê”, sendo consultadas as primeiras 10 páginas, com 10 *websites* cada, nos meses de março e abril de 2012. Assim, 100 *websites* foram acessados, selecionando os que apresentavam informações sobre amamentação, alimentação após os 6 meses, hábitos orais deletérios, respiração e fala.

Para avaliar o nível de legibilidade que apresentava os conteúdos dos *websites* selecionados, foi aplicado o Índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IFLF), inserindo os textos na ferramenta do Microsoft Office Word, em que ao final da verificação da ortografia e gramática o programa fornece uma pontuação. Quanto mais alta a porcentagem, mais fácil é o entendimento do documento (quadro 1)⁸.

IFLF	Classificação	Nível de instrução
100-75	Muito Fácil	Ensino Fundamental (1 ^o ao 5 ^o ano)
74-50	Fácil	Ensino Fundamental (6 ^o a 9 ^o ano)
49-25	Difícil	Ensino Médio e Ensino Superior
24-0	Muito Difícil	Textos acadêmicos - Existência de termos técnicos

Quadro 1 - Níveis de Legibilidade de um texto, relacionando ao nível de instrução necessária para a leitura⁸

Além disso, foi realizada uma análise dos aspectos éticos de cada *website*, constatando possíveis aspectos que os métodos objetivos não identificaram, utilizando a modificação do *Health on the Net Code* - HON Code¹, que se baseia na propriedade, propósito, classificação do autor, atribuição, interatividade e atualizações do *website*. Cada uma destas características é subdividida em itens os quais recebem uma pontuação que varia entre 0, 1 ou 2 (dependendo do aspecto avaliado). Quanto maior a pontuação obtida (total de 13 pontos) melhor é a qualidade do *website*.

Foi avaliada, ainda, a abrangência dos assuntos sobre as funções orofaciais no bebê, verificando se o *website* trazia informações sobre aspectos da amamentação, alimentação após os 6 meses, hábitos orais deletérios, respiração e fala, independentemente do fato das informações serem ou não completas e atuais.

Por fim, verificou-se se os conteúdos das funções orofaciais eram relacionados aos cuidados da saúde da boca, ressaltando a visão holística do paciente e enfoque interdisciplinar.

RESULTADOS

Mediante ao acesso dos 100 *websites*, 27 foram selecionados e avaliados por conter algum assunto sobre os temas, não necessariamente contemplando todos tópicos. Os *websites* excluídos eram em 55% de caráter somente comercial e 18% não apresentavam tópicos sobre a temática em questão.

Cada um dos 27 *website* foi submetido à avaliação do Teste de Facilidade de Leitura Flesch, obtendo a média de 60% do IFLF (desvio padrão: 8,62). No gráfico 1, são apresentados os índices de cada *website* avaliado. Ainda na verificação ortográfica, 15 *websites* apresentaram erros ortográficos.

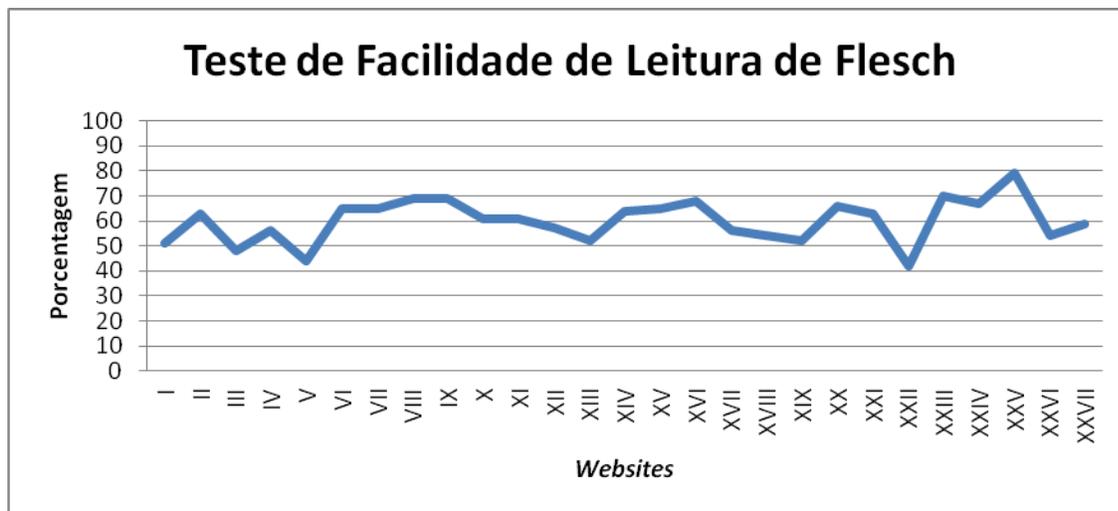


Gráfico 1 – Índice de facilidade de leitura Flesch em porcentagem, de cada *website* sobre as funções orofaciais.

No Health on the Net Code modificado obteve-se uma média de 6,81 pontos (desvio padrão: 2,90). No gráfico 2, apresentam as pontuações de cada *website* avaliado mediante os 7 aspectos do HONCode modificado.

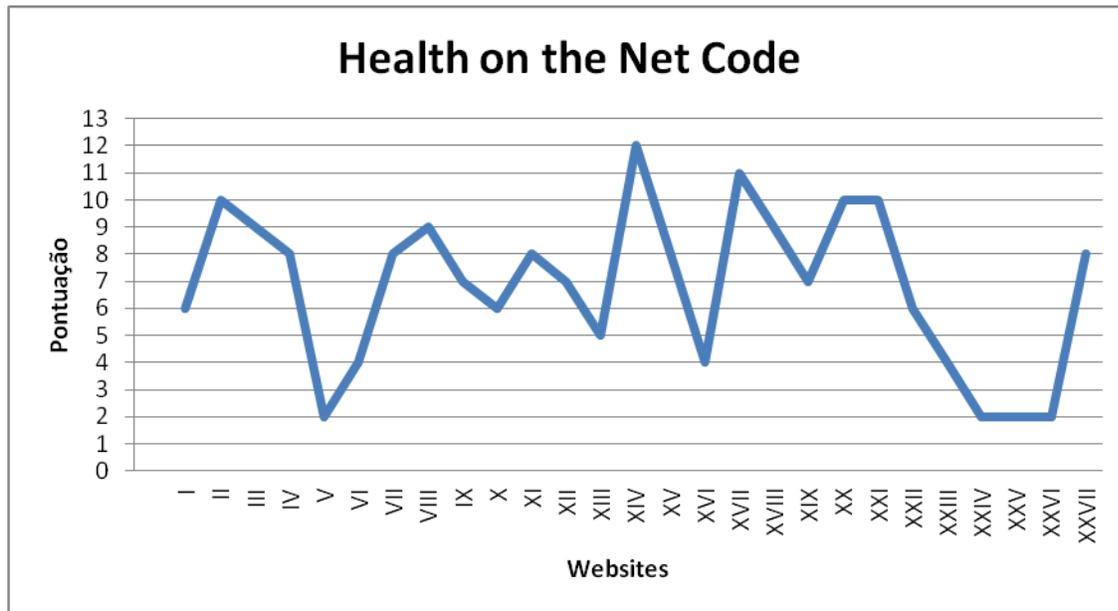


Gráfico 2 –

Pontuação do Health on the Net Code modificado, de cada *website* sobre as funções orofaciais.

Em relação a abrangência dos *websites*, seguem as temáticas estudadas, observando maior frequência da presença de informações sobre amamentação, e menor de assuntos como a respiração e fala (Tabela 1).

Assuntos	Websites (Total = 27)	Porcentagem
Amamentação	26	96%
Alimentação após 6 meses	20	74%
Hábitos orais deletérios	16	59%
Respiração	8	29%
Fala	4	14%

Tabela 1 – Abrangência dos *websites* sobre amamentação, alimentação após 6 meses, hábitos orais deletérios, respiração e fala.

Considerando quantos temas cada *website* apresentou, dentre “amamentação”, “alimentação após os 6 meses”, “hábitos orais deletérios”, “respiração” e “fala”, obteve-se a média de 2,70 temas por *website*, com o desvio padrão de 1,17.

Observou em 16 *websites* (59%) a pontuação de aspectos da saúde da boca relacionando-os com as funções orofaciais e desenvolvimento do bebê.

Na análise qualitativa dos *websites*, em 22 deles foram observados termos técnicos, que não foram explicados por meio da escrita ou ilustrações, extensa apresentação de conteúdo, formatação de difícil acessibilidade, fóruns não mediados por profissionais, cópia de materiais sem a citação de referências originais, informações sem comprovação científica e indicação de condutas sem ressaltar a importância da opinião médica.

DISCUSSÃO

Em relação ao IFLF, a média dos *websites* encontrada foi de 60%, classificando-os como materiais adequados considerando a legibilidade dos mesmos. Porém, devem-se ressaltar as limitações do Teste Flesch, por ser um índice que avalia, superficialmente, a inteligibilidade de um texto, como o número de palavras em sentenças e o número de sílabas por palavra⁸, não permitindo verificar a complexidade de ideias ou a ordenação lógica das mesmas. Isto justifica a contradição da obtenção de uma média alta dos IFLF e da elevada taxa de erros gramaticais observados, que o Teste ignora, fornecendo uma pontuação elevada do IFLF.

Os achados deste estudo vão de encontro com o levantamento realizado a respeito da “diabetes” em que 51,2% das 41 publicações apresentaram valores do IFLF entre 50 a 75, índice que as classifica como de leitura fácil⁹.

A média a respeito da pontuação do HONCode modificado ilustra que os *websites* cumprem apenas a metade dos princípios éticos propostos. Este achado concorda com a literatura em diversificadas temáticas, que levanta os baixos índices desta certificação^{11,3,12}. Na área da Motricidade Orofacial não foram encontrados estudos específicos, porém observam-se na odontologia que apenas 5,3% dos *websites* sobre cárie dentária na criança seguem os princípios do HON⁵.

Observando a média de 54% dos temas abarcados nos *websites* investigados, verifica-se maior abrangência a respeito das funções orofaciais, quando comparado a outras temáticas que trazem índices de 33,75% a respeito da asma¹¹ e 8,3% sobre a Doença de Chagas⁶. Entretanto, ressalta-se que as pesquisas realizadas utilizaram formulários mais detalhados, agrupando vários tópicos aos diferentes blocos de informações averiguadas, contribuindo para uma porcentagem menor de *websites* que contemplassem todos os tópicos exigidos.

Os testes e critérios utilizados neste estudo foram importantes para a tentativa de quantificar a abrangência e legibilidade dos *websites* encontrados sobre as funções orofaciais. Embora que na



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru “Profa. Dra. Katia Flores Genaro” 15 a 18 de agosto de 2012



análise qualitativa verificaram-se aspectos alterados fundamentais para garantir a transmissão dos conhecimentos, que os instrumentos objetivos não identificaram, como exposição de informações desatualizadas ou de difícil acessibilidade.

Websites sobre os assuntos de rinite alérgica, leishmaniose visceral e tegumentar, doença de Chagas e obesidade também constataram a existência de informações incompletas, incorretas e sem fundamentação científica que implicam na credibilidade do conteúdo exposto por esta tecnologia de informação e comunicação, além de possíveis conflitos de informações obtidas em consultas médicas⁷.

Dessa forma, *websites* que se demonstram confiáveis em determinadas avaliações, podem apresentar alterações relevantes, como não fornecer níveis mais altos precisão do conteúdo em saúde, interferindo no potencial informativo do *website*⁴.

Como primeiro estudo de revisão de *websites* já existentes sobre as funções orofaciais, ressalta-se a necessidade de investigações neste sentido para direcionamento dos endereços que podem ser explorados e até mesmo para a construção de ferramentas mais apropriadas para a aquisição de conhecimentos. Assim, a realização de estudos convergindo ao aperfeiçoamento das informações em saúde disponibilizadas na internet, pode contribuir para a redução dos prejuízos em saúde da população⁷ com implicações favoráveis à promoção de saúde a quem busca informações na *web* e para os demais indivíduos da comunidade.

CONCLUSÃO

A legibilidade dos *websites* que abordaram tópicos das funções orofaciais foi classificada em média como fácil, sendo que cumpriram apenas a metade dos princípios éticos propostos pelo HONCode modificado. Além disso, os temas mais abordados foram “amamentação” e “alimentação após os 6 meses”, com abrangência restrita por não relacionar aos demais aspectos do desenvolvimento das funções orofaciais do bebê.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa AL, Martins EN. Avaliação da informação dos pacientes sobre miopsias e fotopsias através da Internet. Arq Bras Oftalmol. 2007 set/out;70(5):839-43.
2. Bashshur RL, Reardon TG, Shannon GW. Telemedicine: a new health care delivery system. Annu Rev Public Health, v. 21, p. 613-37, 2000.
3. Chang MY, Han DH, Moon J, Kim S-T, Kim D-Y, Lee CH et al. Assessment of allergic rhinitis



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



- websites* in Korea. Clinical and Experimental Otorhinolaryngology Vol. 3, No. 1: 32-36, March 2010.
4. Kunst H, Groot D, Latthe PM, Latthe M, Khan KS. Accuracy of information on apparently credible *websites*: survey of five common health topics. Papers. 2002;324:581-2
 5. Leitel F, Correia A. Avaliação da qualidade dos sítios da internet com informação de cárie na criança em língua Portuguesa. Rev. odonto ciênc. 2011; 26(2):116-120
 6. Malafaia G. Análise de informações sobre a doença de Chagas disponíveis em websites brasileiros na rede mundial de computadores (internet). Arq Bras Ciên Saúde. 2009; 34(3):188-95.
 7. Malafaia G, Castro ALS, Rodrigues ASL. A qualidade das informações sobre doenças disponíveis em websites brasileiros: uma revisão. Arq Bras Ciênc da Saúde. 2011; 36(2): 72-8.
 8. Martins TBF, Ghiraldelo CM, Nunes MG, Oliveira ON. Readability formulas applied to textbooks in Brazilian Portuguese. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1996. Notas do ICMC-USP, Série Computação, n. 28.
 9. Moreira MF, Silva MIT. Readability of the educational material written for diabetic patients. Online Braz J. Nurs (OBJN-ISSN 1676-4285) [online] 2005 August; 4(2) Disponível em: www.uff.br/nepae/objn402moreiraetal.htm
 10. Ornes CR, Miguel V, Fernández M, Páez J. Capacitación a distancia en Lactancia Materna. RFM. 2002;25(1):100-103
 11. Park H-W, Min K-U, Kim Y-Y, Cho S-H. Assessing the quality and contents of asthma-related information on the Korean internet as an educational material for patients. J Korean Med Sci 2004; 19: 364-8.
- Soobrah R, Clark SK. Your patient information *website*: how good is it? Volume 14, Issue 3, pages e90–e94, March 2012

VOZ



PREVALÊNCIA DE TABAGISMO E SEU IMPACTO NA VOZ DA POPULAÇÃO DO CAMPUS DE BAURU DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Morais, Gianne Cerqueira Leite Rodrigues^{1,2} - gianneclr@gmail.com

Brasolotto, Alcione Ghedini¹

Zanata, Régia Luzia²

Lauris, José Roberto Pereira¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

² Unidade Básica de Assistência à Saúde – Campus de Bauru da Universidade de São Paulo

Palavras-chave: Tabagismo. Voz. Prevalência. Universidades.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é fator de risco para seis das oito principais causas de morte da população mundial adulta, contribuindo de forma significativa nas mortes causadas por infarto, acidente cérebro vascular, infecções respiratórias, câncer de pulmão, laringe e esôfago; é responsável por uma em cada dez mortes entre adultos e mata uma pessoa a cada dez segundos (WHO, 2008; WHO, 2011; ROSEMBERG, 2002). Segundo Garnett (2001) o tabagismo está intimamente relacionado a afecções laringeas, podendo causar desde edemas até leucoplasias e câncer, fazendo-se necessária a intervenção precoce, que pode ser médica e/ou fonoaudiológica, mas que exige o fim do consumo de tabaco.

No campus da USP/Bauru as estatísticas são escassas a respeito do consumo de tabaco e suas implicações no ambiente de trabalho. O interesse da avaliação diagnóstica se dá não apenas pela peculiaridade do ambiente universitário, mas também pela relevância deste campus ser voltado a cursos da área da saúde e os profissionais da saúde serem um exemplo social tendo a capacidade de influenciar pelo comportamento que assumem em público (SARNA et al., 2005; STRAMARI; KURTZ; SILVA, 2009).

Em concordância com a proposta feita pela OMS através do Pacote de medidas anti-



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



tabagismo (MPOWER), o objetivo deste estudo é avaliar no campus de Bauru, a prevalência de tabagistas, a dependência à nicotina, o grau de motivação para interrupção do hábito e o impacto do tabagismo sobre a voz e a saúde geral dos servidores e alunos. Pretende-se obter as informações necessárias para o estabelecimento de um programa de cessação em nível local.

MÉTODOS

O estudo é descritivo transversal.

A população estudada foi constituída por servidores e alunos com idade igual ou superior a 18 anos do campus da USP – Bauru, que compõem 1641 pessoas.

Considerando um universo de 1641 sujeitos para uma prevalência de fumantes esperada de 20% (BRASIL, 2004; BRASIL, 2008), com nível de precisão de 2,5% e intervalo de confiança (IC) de 95%, a dimensão mínima da amostra foi calculada em 615 sujeitos.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, foram distribuídos um mil questionários entre alunos e servidores das diversas unidades/departamentos do campus juntamente com o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE.

O questionário é composto de 5 partes: características sócio-demográficas da amostra; saúde geral; aspectos relacionados à voz, (FERREIRA et al. 2007); comportamento do indivíduo em relação ao uso do álcool - Teste de CAGE (MANSUR; MONTEIRO, 1983); comportamento do indivíduo em relação ao tabagismo.

Foram considerados fumantes os indivíduos que se referiram como tal e que fumaram ao menos um cigarro na semana anterior à entrevista (WHO, 2008).

A avaliação do nível de dependência física à nicotina foi feita através do teste de Fagerstrom (FAGERSTROM; SCHNEIDER, 1989; MENESES-GAYA et al 2009) e a motivação para deixar de fumar foi descrita através do teste de Richmond (RICHMOND et al., 1993).

Para comparação entre os grupos nas variáveis qualitativas nominais foi aplicado o teste do qui-quadrado (X^2) e o teste de proporções. Para verificar a correlação entre variáveis ordinais foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman (r). Em todos os

testes estatísticos foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Foram distribuídos um mil questionários, obtendo-se um índice de resposta de 62,8%, ou seja, 628 respondentes. Dos 628 sujeitos pesquisados 468 (74,5%) eram do sexo feminino e 160 (25,5%) do sexo masculino.

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, jovem (idade média 34 anos) e com grau de instrução até o ensino médio. Setenta e oito por cento dos entrevistados mostraram-se preocupados com a exposição à fumaça do cigarro.

Dos respondentes, 66 (10,5%) eram fumantes e 66 (10,5%) ex-fumantes. A idade média de início do hábito de fumar foi 17 anos, variando de 8 a 35 anos. A duração do hábito (anos de tabagismo) variou de 2 a 47 anos, com tempo médio de 25 anos. Constatou-se que o percentual de fumantes foi significativamente maior entre os entrevistados com menor nível de instrução ($p < 0,001$) e na faixa etária mais avançada ($p < 0,001$). O percentual de alunos fumantes foi significativamente menor comparado aos funcionários ($p < 0,001$).

Considerando-se o índice de Fargestrom verificou-se que o percentual de fumantes com alto nível de dependência à nicotina é maior entre os entrevistados com menor grau de instrução ($p < 0,001$).

Constatou-se também que 80,1% dos fumantes relataram que haviam tentado interromper o hábito de fumar ao menos uma vez e 31,5% relataram ter tentado 3 ou mais vezes. A motivação para interromper o hábito não se correlacionou significativamente com o nível de instrução ou com a idade. Em todos os grupos, poucos fumantes mostraram-se altamente motivados a interromper o tabagismo.

Um percentual significativo dos respondentes (59,8%) relatou algum tipo de distúrbio emocional. O percentual de indivíduos com queixas frequentes de distúrbios ou problemas emocionais (escores 2 e 3) foi significativamente maior ($p = 0,003$) entre os fumantes (51,5%), quando comparados aos não fumantes (33,3%).

Com relação à presença de doenças crônicas, 37,9% dos fumantes e 21,7% dos não fumantes relataram apresentar ao menos uma alteração ($p = 0,003$).



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



As formas mais intensas das sensações relacionadas à garganta (escores 2 e 3) foram referidas com frequência significativamente maior pelos fumantes (**Tabela 1**).

DISCUSSÃO

A prevalência de tabagismo encontrada no campus da USP/Bauru (10,5%) mostrou-se menor do que a encontrada na população geral brasileira (BRASIL, 2008). No entanto, percebe-se que o percentual de tabagistas vem diminuindo nas faixas etárias mais jovens e com maior escolaridade, porém, prevalências elevadas (próximas a 30%) são constatadas na faixa etária mais avançada (acima de 50 anos) e entre os servidores com menor nível de instrução. Este padrão também é corroborado fora do ambiente universitário (BRASIL, 2008; WHO, 2008) e é um fator relevante no direcionamento de um futuro programa institucional de cessação do tabagismo dentro da universidade.

Mesmo sendo a prevalência do tabagismo nos universitários da área da saúde menor do que a encontrada na população em geral, estes dados devem ser interpretados com cautela devido à influência que o futuro profissional terá na comunidade (SARNA et al., 2005; STRAMARI; KURTZ; SILVA, 2009).

No presente estudo foi identificada uma prevalência significativamente maior de auto relato de problemas emocionais entre fumantes quando comparado a não fumantes. Existem evidências de comorbidade entre tabagismo e transtornos depressivos e ansiedade (RONDINA; GORAYEB; ROSENDO et al., 2009).

Neste estudo várias alterações relacionadas à voz e sensações relacionadas à garganta mostraram maior incidência entre os fumantes. Estes relatos são concordantes com as observações de Pires et al., (2004) que observaram a tosse, o pigarro e a disфонia (rouquidão) como os sintomas mais frequentemente relatados pelos fumantes investigados. Menezes et al. (2004) também identificaram associação positiva entre tabagismo e as variáveis tosse seca (17,5%) e tosse produtiva (21,3%). Medina et al. (1990) através de análise perceptivo-auditiva, identificaram alta incidência de rouquidão entre mulheres fumantes hospitalizadas. Alta incidência de rouquidão também foi observada no estudo de Figueiredo et. al. (2003), tanto entre fumantes do sexo feminino (35%) como masculino (50%). No estudo de Queija et al. (2006) o pigarro foi a queixa de



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



maior incidência e com maior duração entre os fumantes estudados.

A inclusão da abordagem fonoaudiológica aos programas antifumo pode ser de grande valia na prevenção de comorbidades. Deve haver a conscientização de que alterações vocais como a rouquidão e outras alterações como tosse frequente e pigarro são sinais de que algo está errado e deve ser avaliado por um profissional da área médica e um fonoaudiólogo. Oportunidades de esclarecimentos como a Semana da Voz vem sendo aproveitadas em nossa instituição, pois um percentual significativo dos entrevistados (54,3%) já haviam recebido alguma orientação quanto aos cuidados com a voz.

CONCLUSÕES

A prevalência de tabagistas no campus USP/ Bauru foi de 10,5%, sendo maior entre indivíduos do sexo masculino, com mais de 50 anos de idade, funcionários com menor nível de instrução ou menos anos de estudo.

Os fumantes relataram maior prevalência de doenças crônicas e problemas emocionais do que os não fumantes, além de tosse seca, tosse com catarro, pigarro, secreção na garganta, garganta seca, rouquidão e voz grossa.

O percentual de indivíduos com alto grau de dependência à nicotina foi significativamente mais elevado entre os tabagistas com menor nível de instrução ou menos anos de estudo e a motivação para interromper o hábito de fumar foi considerada baixa para a maioria dos fumantes.

Os dados de prevalência e o perfil dos tabagistas disponibilizados podem subsidiar a implantação de programa de prevenção e cessação do tabagismo no campus USP/Bauru para promover melhores condições de saúde em geral, bem como saúde vocal dos funcionários, docentes e alunos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Prevalência de tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos epidemiológicos em capitais brasileiras [texto na internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2004 [acesso em 2009 jun. 10]. Disponível em:



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/tabaco_inquerito_nacional_070504.pdf.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio. Tabagismo [texto na internet]. Brasília, 2008 [acesso em 2012 abril 10]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/tabagismo.pdf>

Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. J Behav Med. 1989;12(2):159-82.

Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, Zenari MS. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. Disturb Comum. 2007;19(1):127-36.

Figueiredo DC, Souza PRF, Gonçalves MIR, Biase NG de. Análise perceptivo-auditiva, acústica computadorizada e laringológica da voz de adultos jovens fumantes e não fumantes. Rev Bras Otorrinolaringol. 2003;69:45-51.

Garnett JD. Tobacco and laryngeal pathology. J Medical. 2001;97(1):13-6.

Mansur J, Monteiro, MG. Validation of de “Cage” alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. Braz J Med Biol Res. 1983;16(3):215-18.

Medina E, Arteaga P, Pizarro L, Ahumada M. Algunos efectos Del tabaquismo em la mujer. Rev Med Chile. 1990;118:253-8 apud Figueiredo DC, Souza PRF, Gonçalves MIR, Biase NG de. Análise perceptivo-auditiva, acústica computadorizada e laringológica da voz de adultos jovens fumantes e não fumantes. Rev Bras Otorrinolaringol. 2003;69:45-51.

Meneses-Gaya IC, Zuardi W, Loureiro SR, Crippa JAS. As propriedades psicométricas do teste de Fagerstrom para dependência de nicotina. J Bras Pneumol. 2009;35(1):73-82.

Meneses-Gaya IC, Zuardi W, Loureiro SR, Crippa JAS. As propriedades psicométricas do teste de Fagerstrom para dependência de nicotina. J Bras Pneumol. 2009;35(1):73-82.

Pires MC, Pires KB, Gigante LP, Meneghel S, Jotz GP. Rastreamento da neoplasia laríngea na população da vila Ipê 1, da cidade de Porto Alegre. Rev AMRIGS. 2004;48(4):235-42.

Queija DS, Barros APB, Dedivitis RA, Corazza VR, Silva VFC, Nishimoto IN. Avaliação laringostroboscópica, perceptiva e computadorizada da voz de tabagistas do gênero

masculino. Rev Bras Cir Cabeça Pescoço. 2006;35(2):93-6.

Richmond R I, Kehoe LA, Webster IW. Multivariate models for predicting abstention following intervention to stop smoking by general practitioners. Addiction, 1993;88(8):1127-35.

Rondina RC, Gorayeb R, Botelho C. Psychological characteristics associated with tobacco smoking behavior. J Bras Pneumol. 2007;33(5):592-601.

ROSEMBERG, J. Pandemia do Tabagismo: enfoques históricos e atuais. São Paulo: Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo; 2002.

Rosendo I, Fonseca G, Guedes AT, Martins V. Caracterização dos fumadores e factores que influenciam a motivação para a cessação tabágica. Rev Portuguesa de Pneumologia 2009;15(5):783-801.

Sarna I, Bialous AS, Wewers ME, Froelicher ES, Danao L. Nurses, Smoking and workplace. Research in Nursing and Health 2005;(28):79-90.

Stramari LM, Kurtz M, Silva LCC. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em estudantes de medicina de uma universidade em Passo Fundo (RS). J Bras Pneumol. 2009;35(5):442-8.

WHO – World Health Organization. WHO Report on the global tobacco epidemic [homepage na internet]. Genebra: WHO; 2008. [acesso em 2009 ago 7]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/mpower/en/>.

WHO – World Health Organization. WHO Report on the global tobacco epidemic; warnings about the dangers of tobacco [homepage na internet]. Genebra: WHO; 2011. [acesso em 2012 fev 29]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/mpower/en/>.

Tabela 1 - Alterações relacionadas à voz e sensações relacionadas à garganta, referidas com maior frequência e intensidade (escores 2 e 3) pelos entrevistados

	Fumantes N = 66	Não fumantes N = 562	p
Tosse seca	30 (45,5%)	108 (19,2%)	< 0,001*
Tosse com catarro	22 (33,3%)	76 (13,5%)	< 0,001*
Pigarro	34 (51,5%)	131 (23,3%)	< 0,001*



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



Secreção	na	20 (30,3%)	93 (16,5%)	0,006*
garganta				
Garganta seca		20(30,3%)	97 (17,3%)	0,010*
Rouquidão		20 (30,3%)	82 (14,5%)	0,001*
Voz grossa		16 (24,2%)	57 (9,6%)	< 0,001*



SINTOMAS VOCAIS, LARÍNGEOS E DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM INDIVÍDUOS DISFÔNICOS

Siqueira, Larissa Thaís Donalsonso¹;- larisiqueira_4@hotmail.com

Alves, Bruna Tozzetti¹;

Brasolotto, Alcione Ghedini¹;

Christiano Carneiro¹

Silvério, Kelly Cristina Alves¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

Palavras-chave: Distúrbios da Voz, sintomas, dor cervical.

Introdução

Alguns tipos de disfonias podem estar associados à tensão muscular, que provoca desconfortos corporais, principalmente dores na região cervical. Este quadro é observado em alguns indivíduos com nódulos vocais. Um tipo de tensão muscular associado às disfonias é descrito na literatura como Disfonia por Tensão Muscular (DTM) - definida como uma alteração vocal caracterizada por esforço excessivo na musculatura laríngea e perilaríngea (Aronson, 1990; Morrison e Rammage, 1993; Boone e McFarlane, 2000; Hillman et al., 1989; Roy et al, 2009) que geralmente resulta em alterações vocais e laríngeas (Yi-Qing Zheng et al, 2012). Suas características são: presença de fenda glótica posterior, constrição mediana das pregas vocais e vestibulo laríngeo, mudança na mucosa das pregas vocais, laringe elevada, tensão na musculatura suprahióidea, soprosidade, ataque vocal brusco e voz tensa, estridente, com alterações ressonantis (Morrison et al, 1983; Angsuwarangsee e Morrison, 2002; Roy, 2009; Yi-Qing Zheng et al, 2012).

Várias classificações foram propostas na literatura com ênfase no sintoma de tensão excessiva da musculatura laríngea com alteração do fechamento glótico, alterações na qualidade vocal e alterações estruturais da laringe (Morrison et al, 1983; Morrison e Rammage, 1993; Colton e Casper, 2000). Outros estudos observaram que as DTMs podem estar relacionadas a alterações cervicais, tais como: dor muscular no repouso ou

durante a função (Bigaton et al, 2010; Menoncin et al, 2010), hiperatividade dos músculos que envolvem a região cervical (Angsuwarangsee e Morrison, 2002; Hsiung e Hsiao, 2004; Behrman, 2005; Imamura e Domingos, 2006) e limitação da amplitude de movimento cervical (Bigaton et al, 2010; Menoncin et al, 2010).

O objetivo deste estudo foi investigar a frequência de sintomas vocais, laríngeos e dor muscular, bem como a sua localização e intensidade em mulheres com nódulos vocais e comparar com um grupo de mulheres sem queixa vocal, com vozes consideradas adaptadas.

Material e Métodos

Foram selecionadas 26 mulheres, divididas em dois grupos: Experimental (GE) – 13 mulheres com disfonia por tensão muscular, média de 23,5 anos; Controle (GC) – 13 mulheres sem queixas vocais, com vozes consideradas adaptadas, média de 27,3 anos.

Para participar do GE, as voluntárias deveriam apresentar idade entre 18 e 45 anos, queixa de alteração vocal, voz alterada evidenciada por uma pré-avaliação fonoaudiológica, nódulos vocais bilaterais ou espessamento e fenda triangular médio-posterior ou dupla (avaliação otorrinolaringológica) e sinais de tensão musculoesquelética. Para participar do GC as voluntárias deveriam apresentar entre 18 e 45 anos, ter vozes adaptadas, não apresentar queixas vocais/laríngeas e não ter tido histórico de disfonia constante, tratamento clínico/cirúrgico vocal/laríngeo ou tireoide.

Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (CEP099/2011) e foram submetidas à investigação sobre sinais/sintomas vocais/laríngeos (Ferreira et al, 2007) sendo que para cada sintoma deveriam assinalar a sua frequência: nunca, raramente, às vezes, quase sempre ou sempre. Para cada sintoma vocal/laríngeo distribuiu-se valores: nunca=0, raramente=1, às vezes=2, quase sempre=3 e sempre=4 para análise estatística. Para investigação do sintoma de dor nos últimos 12 meses, utilizou-se um protocolo com desenho das partes corporais correspondentes aos itens a serem assinalados. As partes investigadas foram: região temporal, masseteres, submandibular, laringe, parte anterior e posterior do pescoço, ombros, parte superior das costas, cotovelos, punhos/mãos/dedos, parte inferior das costas, quadril/coxas, joelhos, tornozelos/pés (Pinheiro, Tróccoli e

Carvalho, 2002). Para mensuração da intensidade da dor utilizou-se a escala visual analógica, com comprimento de 100 milímetros, em que a voluntária marcou com traço vertical o ponto que caracterizasse a dor, sendo o limite à esquerda referente a nenhuma dor e à direita, pior. Esta marcação foi mensurada com régua, em milímetros para posterior análise estatística.

Para comparar estatisticamente os grupos GE e GC aplicou-se o teste de Mann-Whitney (nível de significância de 0,05).

Resultados

Tabela 1. Média e desvio padrão (DP) da frequência dos sintomas vocais/laríngeos dos indivíduos do GE e GC.

Sintomas vocais/laríngeos	Grupo Experimental		Grupo Controle		Valor de p
	Média	DP	Média	DP	
Rouquidão	3,15	0,80	1,08	0,76	*0,000
Perda da voz	2,00	1,15	0,23	0,44	*0,000
Falhas na voz	2,77	1,24	0,62	0,77	*0,000
Falta de ar	2,08	1,12	0,46	0,66	*0,000
Voz fina	0,38	0,87	0,00	0,00	0,336
Voz grossa	2,08	1,61	0,08	0,28	*0,003
Voz variando grossa/fina	0,92	0,95	0,08	0,28	*0,034
Voz fraca	1,23	1,36	0,08	0,28	*0,029
Voz forte	2,23	1,79	0,54	0,88	*0,014
Esforço ao falar	2,69	1,18	0,62	0,87	*0,000
Cansaço ao falar	2,54	0,97	0,66	0,00	*0,000
Picada na garganta	1,15	1,63	0,15	0,38	0,223
Bola na garganta	1,46	1,27	0,31	0,63	*0,016
Pigarro	2,69	1,11	1,23	1,01	*0,003
Tosse seca	1,85	1,21	1,46	0,88	0,579
Tosse com catarro	1,23	0,73	0,92	0,86	0,418
Dor ao falar	1,46	1,27	0,15	0,55	*0,006

Dor ao engolir	1,15	1,07	0,15	0,38	*0,019
Dificuldade para engolir	1,00	1,00	0,08	0,28	*0,014
Ardor na garganta	2,00	1,41	0,62	0,87	*0,014
Secreção na garganta	1,62	1,04	1,00	1,08	0,153
Garganta seca	2,38	0,96	0,92	0,95	*0,002
Coceira na garganta	1,69	1,11	0,85	0,69	*0,039
Sensação de queimação	1,54	1,33	0,69	1,03	0,113

*Teste de Mann-Whitney $p < 0,05$

Tabela 2. Média e desvio padrão (DP) da frequência do sintoma de dor, de acordo com sua localização, dos indivíduos do GE e GC.

Dor musculoesquelética	Grupo Experimental		Grupo Controle		Valor de p
	Média	DP	Média	DP	
	Região temporal	1,54	1,27	1,46	
Masseter	1,38	1,26	1,69	1,25	0,479
Região submandibular	0,69	1,03	0,15	0,38	0,264
Laringe	2,08	1,66	0,54	0,66	*0,019
Região anterior do pescoço	1,77	1,54	0,62	0,77	0,064
Região posterior do pescoço	2,85	1,07	0,96	1,00	*0,012
Ombros	2,69	1,38	1,54	0,88	*0,026
Parte superior das costas	2,15	1,28	1,38	0,65	0,072
Cotovelos	0,31	0,63	0,23	0,60	0,762
Punhos/mãos/dedos	0,92	0,95	0,54	0,97	0,243
Parte inferior das costas	1,92	1,19	1,23	1,09	0,169
Quadril/coxas	0,38	0,65	0,31	0,48	0,920
Joelhos	0,92	0,76	0,73	0,00	0,650
Tornozelos/pés	1,15	1,14	0,38	0,65	0,091

*Teste de Mann-Whitney $p < 0,05$

Tabela 3. Média e desvio padrão (DP) da intensidade da dor de acordo com a sua localização, em milímetros, dos indivíduos do GE e GC.

Dor musculoesquelética	Grupo		Grupo Controle		Valor de p
	Experimental				
	Média	DP	Média	DP	
Região temporal	0,38	1,38	3,61	9,34	0,614
Masseter	4,53	14,59	9,69	14,64	0,223
Região submandibular	0,15	0,55	2,30	8,32	1,00
Laringe	17,23	31,56	2,38	8,59	0,204
Região anterior do pescoço	12,84	29,07	0,76	2,48	0,650
Região posterior do pescoço	28,07	30,67	1,46	5,26	*0,019
Ombros	11,53	19,32	3,07	4,92	0,687
Parte superior das costas	14,76	23,20	6,38	13,47	0,724
Cotovelos	0,69	1,79	0	0	0,762
Punhos/mãos/dedos	1,53	2,93	1,80	6,51	0,579
Parte inferior das costas	16,11	24,82	7,76	14,65	0,511
Quadril/coxas	0,53	1,33	0	0	0,511
Joelhos	1,46	4,15	0	0	0,511
Tornozelos/pés	2,30	3,96	0,30	1,10	0,511

*Teste de Mann-Whitney $p < 0,05$

Discussão

A maioria dos indivíduos do GE apresentou frequência de sintomas vocais e laríngeos, significativamente maior do que os indivíduos do GC, o que está de acordo com a literatura (Casper, 2000; Behlau et al, 2001; Augsuwarangsee e Morrison, 2002; Altman, Atkinson e Lazarus, 2005; Roy et al, 2009). Entretanto, estes resultados também revelam que sintomas como tosse seca, tosse com catarro, secreção na garganta, picada na garganta e sensação de queimação podem não ser característicos da DTM e podem estar relacionados a quadros alérgicos e refluxo gastroesofágico/laringofaríngeo (Altman,



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



Atkinson e Lazarus, 2005).

Já em relação aos sintomas de dor, observou-se que os indivíduos do GE relataram significativamente maior frequência de dores na laringe, parte posterior do pescoço e ombros do que os indivíduos do GC. Menoncin et al (2010) ao verificarem a relação da disфонia com alterações musculares e esqueléticas em mulheres, também encontraram sintoma de dor na laringe em mulheres disfônicas. E quando avaliada a intensidade da dor, observou-se que os indivíduos do GE revelaram dor significativamente mais intensa na região posterior do pescoço do que os indivíduos do GC. Bigaton et al (2010) encontraram significativamente maior índice de disfunção-cranio-cervical em mulheres com nódulos vocais quando comparadas com mulheres sem queixas vocais, o que significa que possuíam mais alterações da amplitude de movimento cervical, dor ao movimento ou à palpação e função da articulação cervical prejudicada.

Os resultados deste estudo concordam com os achados da literatura, os quais revelam que a tensão dos músculos da região cervical está fortemente associada à disфонia (Rubin, Blake e Mathiesson, 2007; Bigaton et al, 2010; Menoncin et al, 2010). A presença da dor muscular deve ser considerada na avaliação do indivíduo disfônico, cuja frequência e intensidade na região cervical e laríngea revelaram-se significativamente maiores no grupo Experimental.

Conclusão

Os resultados deste estudo permitiram concluir que mulheres com nódulos/espessamento vocal e disфонia por tensão muscular apresentam sintomas vocais e laríngeos com maior frequência do que mulheres sem queixas vocais. Da mesma forma, a dor muscular na região da laringe, parte posterior do pescoço e ombros é mais frequente, assim como a dor na região posterior do pescoço é mais intensa nas mulheres com disфонia por tensão muscular.

Referências

Altman KW, Atkinson C, Lazarus C. Current and Emerging Concepts in Muscle Tension Dysphonía: A 30-Month Review. *Journal of Voice*; 19(2); 2005.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



- Angsuwarangsee T, Morrison M. Extrinsic laryngeal muscular tension in patients with voice disorders. *J Voice*. 2002;16(3):333-43.
- Aronson, A. E. (1990). *Clinical voice disorders: An interdisciplinary approach* (3rd ed.). New York, NY: Thieme.
- Behrman A. Common practices of voice therapists in the evaluation of patients. *J Voice*. 2005;19(3):454-469.
- Bigaton DR, Silvério KCA, Berni KCS, Distefano G, Forti F, Guirro RRJ Postura craniocervical em mulheres disfônicas *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(3):329-34.
- Boone, D. R., & McFarlane, S. C. (2000). *The voice and voice therapy* (6th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Colton RH, Casper JK. Compreendendo os problemas de voz – uma perspectiva fisiológica ao diagnóstico e ao tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- Ferreira LP, Giannini SPP, Latorre MRDO, Zenari MS. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. *Disturb Comun*. 2007; 19(1):127-136.
- Hillman, R. E., Holmberg, E. B., Perkell, J. S., Walsh, M., & Vaughan, C. (1989). Objective assessment of vocal hyperfunction: An experimental framework and initial results. *Journal of Speech and Hearing Research*, 32, 373–392.
- Hsiung MW, Hsiao YC. The characteristic features of muscle tension dysphonia before and after surgery in benign lesions of the vocal fold. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec*. 2004;66(5):246-54.
- Imamura R, Domingos H. Disfonia espasmódica de adução, tremor vocal e disfonia de tensão muscular: é possível fazer o diagnóstico diferencial? *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2006;72(4):434.
- Kooijman PG, de Jong FI, Oudes MJ, Huinck W, van Acht H, Graamans K. Muscular tension and body posture in relation to voice handicap and voice quality in teachers with persistent voice complaints. *Folia Phoniatr Logop*. 2005;57(3):134-47.
- Koufman JA, Blalock PD. Functional voice disorders. *Otolaryngol Clin North Am*. 1991;24:1059–1073.
- Menoncin LCM, Jurkiewicz AL, Silvério KCA, Camargo PM, Wolff NMM. Alterações Musculares e Esqueléticas Cervicais em Mulheres Disfônicas. *Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol*. 2010; 14(4): 461-66.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



- Morrison MD, Rammage LA. Muscle misuse voice disorders: description and classification. *Acta Otolaryngol.* 1993;113(3):428-34.
- Morrison MD, Rammage LA, Belisle GM, Pullan CB, Nichol H. Muscular tension dysphonia. *The journal of Otolaryngology.* 1983; 12:5.
- Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saúde Pública* 2002;36(3):307-12
- Roy N, Nissen SL, Dromey C, Sapir S. Articulatory changes in muscle tension dysphonia: evidence of vowel space expansion following manual circumlaryngeal therapy. *J Commun Disord.* 2009 Mar-Apr;42(2):124-35.
- Rubin JS, Blake E, Mathieson L. Musculoskeletal patterns in patients with voice disorders. *J Voice.* 2007; 21(4):477-84.
- Van Houtte E, Van Lierde K, Claeys S. Pathophysiology and Treatment of Muscle Tension Dysphonia: A Review of the Current Knowledge. *J Voice.* 2010; in press
- Yi-Qing Zheng, Bi-Ru Zhang, Wei-Yang Su, Jian Gong, Man-Qiong Yuan, Yuan-Lin Ding, Shao-Qi Rao. Laryngeal Aerodynamic Analysis in Assisting With the Diagnosis of Muscle Tension Dysphonia. *Journal of Voice,* 2012; 26(2):177-81.

SAÚDE COLETIVA



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



**PROJETO JOVEM DOUTOR EM PROCESSOS E DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO:
EDUCAÇÃO INTERATIVA PARA A FORMAÇÃO DE REDE COLABORATIVA DE SAÚDE**

Blasca, Wanderléia Quinhoneiro ¹

Corrêa, Camila de Castro ¹ – camila.ccorrea@hotmail.com

Zabeu, Júlia Speranza ¹

Picolini, Mirela Machado ¹

Pardo-Fanton, Cássia de Souza ¹

Silva, Andressa Sharllene da Carneiro ²

Martins, Aline ¹

Silva, Ricelly Avila da ¹

Wen, Chao Lung ³

Brasolotto, Alcione Ghedini ¹

Berretin-Felix, Giédre ¹

Maximino, Luciana Paula ¹

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - USP; ²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP; ³Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP.

Palavras-chave: Telessaúde. Promoção de Saúde. Educação a Distância. Fonoaudiologia.

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) cada vez mais são utilizadas como forma de incentivar a hierarquização do conhecimento. Para um país de dimensões continentais como o Brasil, é preciso usar modernos recursos da Teleducação Interativa para promover a integração eficiente dos profissionais envolvidos em atividades de saúde, viabilizar o aprendizado e discussões, complementando e fortalecendo metodologias tradicionais ^{3,8}.

Deste modo, diversas tecnologias como metodologias podem ser exploradas para transmitir informações e capacitar a população, como utilização de CD-ROM, tutor eletrônico⁶, iconografia em 3D e **ações sustentadas de alunos do ensino fundamental**



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



e médio ^{2,7}. Quando utilizadas para aspectos da prevenção, diagnóstico e reabilitação dos distúrbios da comunicação possibilitam, por consequência, o estabelecimento de uma rede colaborativa em saúde, trabalhando em conjunto aspectos do *bullying* e da inclusão social na escola e na sociedade das pessoas que apresentam alguma dificuldade para se comunicar.

De encontro a esta proposição, se enquadra o Projeto Jovem Doutor que tem como proposta criar uma cadeia produtiva do conhecimento como modelo de educação em saúde, criado pela Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina de São Paulo, USP ². A combinação das diversificadas TICs quando aplicadas em programas educacionais proporcionam uma maior interação do aluno com o conhecimento, tornando o aprendizado mais eficaz, gerando mudança de comportamento dos jovens, e, conseqüentemente de sua comunidade a partir de uma ação sustentada ⁴.

Pela necessidade da promoção da saúde nos distúrbios da comunicação e favorecimento da inclusão social, o Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP em parceria com a Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina de São Paulo e a Liga de Telessaúde da FOB/USP idealizou o Projeto Jovem Doutor em temas da área da Fonoaudiologia ⁵.

Pelo exposto acima, evidencia-se que ações voltadas à educação em saúde são de grande relevância no cenário nacional. Neste contexto, este trabalho teve como objetivo descrever as ações voltadas para a promoção de saúde nos Processos e Distúrbios da Comunicação, realizadas pela Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), com base no Projeto Jovem Doutor.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo foi realizado mediante à parcerias das interunidades da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo – HRAC/USP e de escolas da rede pública e particular do município de Bauru e Arealva (São Paulo). Trata-se de um estudo prospectivo de pesquisa e extensão que ocorreu de 2008 a 2011.



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“**Profa. Dra. Katia Flores Genaro**”
15 a 18 de agosto de 2012



Para a capacitação dos alunos, utilizaram-se aulas expositivas presenciais, conteúdos no *cybertutor* (tutor eletrônico), avaliação das competências, oficina para solucionar dúvidas e estratégias para a multiplicação do conhecimento (atividades junto aos alunos da escola e comunidade). Sendo o *cybertutor*, a principal ferramenta utilizada para disponibilização dos conteúdos em módulos on-line (pelo acesso ao site <http://www.projetojovemdoutor.org.br>) e para acompanhamento do aluno de forma interativa por meio de uma lista de discussão, em que eram visualizadas as dúvidas ⁶.

A metodologia do Projeto Jovem Doutor, que envolve três etapas: a primeira, constituída por aula expositiva e atividades presenciais, a segunda por atividades à distância utilizando-se do tutor eletrônico (*cybertutor*), e a terceira voltada para atividades práticas, como a realização de oficinas, de dinâmicas, visitas, voltadas a solucionar possíveis dúvidas dos alunos ².

Ao concluir as atividades, os participantes foram intitulados “Jovens Doutores” e como agentes multiplicadores, multiplicaram o conhecimento adquirido para a comunidade. Os alunos receberam um jaleco com o símbolo do Projeto Jovem Doutor e um certificado de participação do Projeto.

RESULTADOS

Foram desenvolvidas 7 versões do Projeto Jovem Doutor com as temáticas de Saúde Auditiva, Saúde Vocal, Síndromes Genéticas e Fissuras Labiopalatinas, em 5 escolas de Bauru e Arealva (quadro 1), nos anos de 2008 a 2011. Para a elaboração dessas ações, participaram alunos de graduação, de pós-graduação, professores orientadores e 01 professor Coordenador Geral do Projeto Jovem Doutor Campus USP/ Bauru.

Durante os 4 anos de realização do Projeto Jovem Doutor nos Processos e Distúrbios da Comunicação, 62 alunos foram capacitados e atuaram como jovens doutores na transmissão direta do saber a 3.230 pessoas, dentre demais alunos da escola, professores, funcionários e comunidade, durante feiras culturais e aulas expositivas.

O Projeto se iniciou no ano de 2008, com ações em uma escola particular com as temáticas “Saúde Auditiva” e “Saúde Vocal”. Visando a maior abrangência desses conteúdos, o projeto desenvolveu-se no ano de 2009 em uma escola do município de

Bauru e em uma de Arealva, podendo verificar-se ampla disseminação do conhecimento, por atingir 1.300 pessoas em contato com as duas temáticas abordadas.

No ano de 2010, o projeto desbravou outra temática, as “Síndromes Genéticas”, com o propósito de disseminar do conhecimento sobre síndromes genéticas e promover a inclusão do deficiente na escola. Para o sucesso das ações, as atividades práticas foram realizadas no setor de recreação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo – HRAC/USP.

Já no ano 2011, duas temáticas foram desenvolvidas em escolas diferentes: “Saúde Auditiva” e “Fissuras Labiopalatinas”, nas quais pôde-se verificar aprendizagem efetiva dos alunos quanto aos aspectos abordados, satisfação quanto ao material disponibilizado no *cybertutor* e principalmente mudanças nos comportamentos destes alunos, que se sensibilizaram quanto ao tema *bullying* trabalhado, e tornaram-se ao final do projeto disseminadores do conhecimento e conseqüentemente auxiliares neste processo de inclusão.

O quadro abaixo caracteriza, de forma detalhada, as ações do Projeto Jovem Doutor quanto às temáticas abrangidas nos Processos e Distúrbios da Comunicação.

Tema	Escolas	Rede de ensino	Grau de escolaridade dos alunos capacitados	Nº alunos capacitados	Nº pessoas que receberam as informações	Cidade	Ano
Audição e Voz	Escola de Educação Infantil e Ensino Fundamental Criarte	Particular	Ensino fundamental	17 alunos	450	Bauru	2008
Audição e Voz	EEPG “Prof.	Pública	Ensino médio	10 alunos	1.000	Bauru	2009

	Sebastião Inoc de Assumpção ”						
Audição e Voz	EEPG “Irmã Arminda Sbríssia	Pública	Ensino médio	4 alunos	300	Arealva	200 9
Genética	Escola de Educação Infantil e Ensino Fundament al Criarte	Privada	Ensino Fundament al	12 alunos	810	Bauru	201 0
Genética	Escola Estadual de Primeiro e Segundo Grau Joaquim Rodrigues Madureira	Pública	Ensino Fundament al	9 alunos	470	Bauru	201 0
Audição	Escola Estadual Ernesto Monte	Pública	Ensino fundamental	10 alunos	200	Bauru	201 1
Fissura	Escola de Educação Infantil e Ensino	Particul ar	Ensino Fundament al	14 alunos	500	Bauru	201 1

	Fundament al Criarte						
--	-------------------------	--	--	--	--	--	--

Quadro 1 – Dados do Projeto Jovem Doutor em processos e distúrbios da comunicação em escolas do estado de São Paulo/Brasil

DISCUSSÃO

Atualmente, é de extrema importância desenvolver novas ferramentas que auxiliem no acesso à educação fundamentada nas Tecnologias de Informação e Comunicação e nos conceitos de Teleducação Interativa, sendo que o Projeto Jovem Doutor viabiliza a formação de Rede Colaborativa de Aprendizagem⁸. Destaca-se que o uso do *cybertutor*, no presente estudo, foi classificado como satisfatório ou excelente entre os alunos que o acessaram em todas as versões, assim como considerado importante ferramenta dinâmica para contribuir ao aprendizado. Isto vem de encontro aos poucos estudos elaborados neste sentido¹.

Em todas as escolas envolvidas no estudo, obteve a capacitação média de 11 alunos, intitulados “jovens doutores”, sendo que ao final do projeto o conhecimento foi disseminado para 460 pessoas em média das 7 versões, entre membros da escola, familiares e comunidade, chegando a atingir em uma única versão 1000 espectadores, como no projeto realizado na Escola Estadual “Professor Sebastião Inoc. Assunção”. Observa-se similar sucesso na etapa da ação social no projeto na cidade de Tatuí que abordou 7 temas, possibilitando a disseminação do conhecimento para 3000 pessoas da comunidade².

Durante o desenvolvimento do projeto, o aspecto da motivação foi essencial e direcionador de toda a proposta, sendo evidenciado não somente nos jovens doutores, mas também nos professor, pesquisadores e alunos da graduação e pós graduação que se envolveram de forma a criar uma estratégia educacional onde a Educação Interativa pudesse fazer parte da vida de cada um deles, favorecendo o sentimento de satisfação pela participação no projeto, mas principalmente, pelo anseio de novas iniciativas. Soma-se o desenvolvimento do papel nos jovens doutores de responsabilidade social quanto ao combate do *bullying*, ao preconceito e à estigmatização.

Observaram-se resultados positivos em todas as temáticas, salientando-se que a partir da metodologia Projeto Jovem Doutor podem-se explorar diversificados temas, mediante às



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



necessidades e interesses da população.

Desta forma, ações sustentadas, realizadas de forma dinâmica e interativa, podem modificar de forma impactante o comportamento em saúde e social da população, atingindo a todos os públicos, jovens, adultos e idosos, repercutindo no quadro nacional nos setores de saúde pública, educação, político, econômico e social.

CONCLUSÃO

Observou-se uma importante parceria entre a Universidade e a comunidade, numa proposta de criação de uma Rede Colaborativa de Saúde dos Processos e Distúrbios da Comunicação pelos moldes do Projeto Jovem Doutor.

REFERÊNCIAS

1. Blasca WQ, Maximino LP, Galdino DG, Campos K, Picolini MM. Novas tecnologias educacionais no ensino da audiologia. Rev CEFAC. 2010; 12(6): 20-25.
2. Macea DD, Rondon S, Chaar LJ, Wen CL. Public health education for young students aided by technology. J Telemed Telecare. 2009; 15(3):159.
3. Melo TM, Alvarenga KF, Blasca WQ, Taga MFL. Opinião dos agentes comunitários de saúde sobre o uso da videoconferência na capacitação em saúde auditiva infantil. Rev. CEFAC. 2011 Jul-Ago; 13(4):692-697.
4. Picolini MM. Teleducação interativa na capacitação de estudantes do ensino fundamental em síndromes genéticas. [Dissertação] Bauru (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2011.
5. Silva ASC, Rizzante FAP, Picolini MM, Campos K, Corrêa CC, Franco EC et al. Bauru School of Dentistry Tele-Health League: an educational strategy applied to research, teaching and extension among applications in tele-health. J Appl Oral Sci. 2011;19(6):599-603.
6. Soirefmann M, Boza JC, Comparin C, Cestari TF, Wen CL. Cybertutor: um objeto de ensino na Dermatologia. An Bras Dermatol. 2010;85(3):400-2.
7. Vieira MMRM, Berretin-Felix G, Brasolotto AG. The Virtual Man Project's CD-ROM



XIX Jornada Fonoaudiológica de Bauru
“Profa. Dra. Katia Flores Genaro”
15 a 18 de agosto de 2012



“Voice Assessment: Speech-Language Pathology and Audiology & Medicine”, Vol.1. J Appl Oral Sci.. 2009; 17(sp. issue):43-9.

8. Wen CL. Telemedicina e Telessaúde – Um panorama no Brasil. Informática Pública. 2008;10(2): 07-15.