

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**Faculdade de Odontologia de Bauru**  
**XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru**  
**“PROFa DRa Giédre Berretin-Felix”**  
**14 a 17 de Agosto de 2013**



**DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**  
**CAMPUS USP BAURU**



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**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:** Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix

**Coordenação Científica:** Profa. Dra. Luciana Paula Maximino

**Coordenação Social:** Profa. Dra. Lilian Cássia Bornia Jacob-Corteletti

**Presidente do evento:** Discente Natasha de Luccia

**Vice-presidente do evento:** Discente Francielle Martins Ferreira

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

**COMISSÃO CIENTÍFICA:** Ana Paula Carvalho Corrêa; Caroline Antonelli Mendes; Gabrielle Ramos de Luccas; Mariana de Cássia Macedo.

**COMISSÃO AUDIOVISUAL:** Rita Carolina Gomes Ferreira, Isabela Alves de Quadros, Beatriz Castanheira Morelli, Sabrina Soares Donizette

**COMISSÃO COMERCIAL:** Maria Gabriela Cavalheiro, Débora Natália de Oliveira, Amanda G. Silveira, Camile Lombardi

**COMISSÃO DIVULGAÇÃO:** Giovana Cristina Ribeiro Manzatto, Ana Paula Reimann, Aline Galdino, Tacianne Krsicia Machado Alves

**COMISSÃO FINANCEIRA:** Mariane Monteiro Quinalha, Roberta Aline de Almeida Barbosa, Bárbara Camilo Rosa

**COMISSÃO GRÁFICA:** Flávia Bianca de Souza Lopes, Camila Rissato, Marina de Marchi dos Santos

**COMISSÃO SOCIAL:** Carla Franciele Souza Garcia; Isabela Benedicto Machado, Laura Katarine Felix de Andrade, Thais Cristina Mariano

**COMISSÃO CIENTÍFICA DE PÓS-GRADUAÇÃO:** Camila de Castro Corrêa, Mariana da Rocha Salles Bueno, Larissa Germiniani dos Santos

**COMISSÃO DE APOIO:** Maria Jaqueline Dias dos Santos



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

**Chefe de Departamento:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Inês Pegoraro-Krook  
**Suplente da Chefia:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Magali de Lourdes Caldana

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. Giedre 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



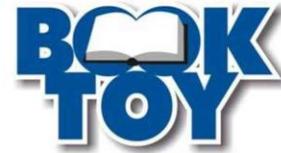
XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Prof. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



Profa. Dra. Wanderléia Quinhoneiro Blasca



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013





XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## SUMÁRIO

### PAINÉIS

AUDIOLOGIA.....	03
LINGUAGEM E FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR.....	27
MOTRICIDADE OROFACIAL E DISFAGIA .....	56
SAÚDE COLETIVA .....	74
VOZ.....	95

### TEMA LIVRE

AUDIOLOGIA.....	109
LINGUAGEM E FONOAUDIOLOGIA ESCOLAR.....	115
MOTRICIDADE OROFACIAL E DISFAGIA.....	128
SAÚDE COLETIVA.....	149
VOZ.....	171

# PAINÉIS

# AUDIOLOGIA



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A MÚSICA COMO FORMA DE PROPORCIONAR BEM-ESTAR A IDOSOS COM PERDA  
AUDITIVA – REVISÃO DE LITERATURA**

José, Ivan dos Santos <sup>1</sup> - ivandossantosj75@gmail.com

José, Maria Renata <sup>2</sup>

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Sagrado Coração - USC; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A música caminha junto ao homem desde os primórdios da humanidade, seja ela utilizada para fins religiosos, festivos ou terapêuticos. O desenvolvimento de um olhar voltado para a saúde e a melhora na qualidade de vida das pessoas pode ser uma proposta extremamente viável, com relação à música e as ciências da saúde, principalmente em indivíduos acometidos pela deficiência auditiva. Um público carente de auxílio nesse aspecto é a população idosa, que pode trazer consigo problemas adquiridos ao longo da vida ou decorrentes da idade avançada. A perda auditiva decorrente do envelhecimento é denominada presbiacusia, podendo desencadear o isolamento do indivíduo e privação da comunicação, alterando o convívio social, além dos danos afetivos e profissionais. **Objetivo:** Verificar com base na literatura científica como a música pode proporcionar melhor qualidade de vida ao idoso com perda auditiva. **Material e Métodos:** Foi realizada análise de artigos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 1979 a 2011 nas bases de dados Pubmed e Lilacs, utilizando a estratégia de busca: “hearing loss” AND “music” AND “elderly”. Como critérios de inclusão os artigos deveriam fazer referência ao assunto de interesse do estudo e os participantes não poderiam apresentar outros comprometimentos, além da perda auditiva. **Resultados:** Foram levantados onze artigos, porém somente dois respeitaram os critérios de elegibilidade. Um estudo sugeriu que, com a progressiva perda de audição o prazer pela música regride na senescência. Outro estudo apresentou uma intervenção baseada no uso de medicamentos associado à música em pacientes com perda auditiva súbita idiopática, o qual demonstrou que sons administrados concomitantemente com medicamentos demonstraram melhora na recuperação dos pacientes, em relação àqueles tratados exclusivamente com medicação. **Conclusão:** Poucos estudos fizeram referência à influência da música na qualidade de vida de idosos com perda auditiva, havendo a necessidade de estudos posteriores para melhor investigar esse tema.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A OCORRÊNCIA DE ZUMBIDO EM PACIENTES SUGESTIVOS À PERDA AUDITIVA INDUZIDA  
POR RUÍDO NA CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA DA FACULDADE INGÁ**

Isabelle Zampar<sup>1</sup> - isabelle\_zampar@hotmail.com

Hoffman, Erica Morais<sup>1</sup>

Sawasaki, Lidiane Yumi<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ingá – UNINGÁ; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

**Introdução:** A perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR) é o agravo mais frequente à saúde dos trabalhadores expostos ao ruído, podendo ser encontrada em diversos ambientes de trabalho. Além disso, o zumbido é uma das queixas mais frequentes em pacientes com perda de audição e o ruído caracteriza-se como a causa mais provável do zumbido. No geral, a maior parte dos pacientes com PA apresentam zumbido, aproximadamente 10% tem audição dentro dos limites da normalidade. **Objetivo:** Caracterizar a presença de zumbido em pacientes sugestivos de perda auditiva induzida pelo Ruído (PAIR). **Material e Métodos:** Foram analisados 318 prontuários de pacientes da Clínica Escola de Fonoaudiologia da Faculdade Ingá. Do total, 43 pacientes se enquadravam nos critérios de inclusão (paciente com algum grau de PA e histórico de exposição a ambientes ruidosos por mais de 3 anos) e fizeram parte desta casuística. **Resultados:** Observou-se que a maioria dos pacientes, sugestivos de PAIR, apresentou concomitantemente à PA, o zumbido. Dentre estes indivíduos a maior prevalência ocorreu entre o gênero masculino e preferencialmente à orelha esquerda para ambos os gêneros. Observou-se ainda que a maior queixa foi referida ao zumbido de configuração aguda, sem relação de maior ocorrência entre os gêneros. No entanto as mulheres apresentaram maior queixa de zumbido de configuração grave. **Conclusão:** Foi notório que a presença de zumbido em trabalhadores sugestivos à PAIR na maioria dos casos. Apesar dos avanços da tecnologia para a fabricação de equipamento de proteção individual contra ruídos intensos, muitos trabalhadores ainda abrem mão da sua utilização por falta de informação sobre seus benefícios ou ainda pela falta de conhecimento sobre estes materiais. O efeito da exposição prolongada ao ruído acarreta danos auditivos irreversíveis. Assim sendo, medidas de caráter preventivo devem ser realizadas em qualquer local que ofereça riscos auditivos aos seus trabalhadores.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A PESQUISA DO REFLEXO ACÚSTICO IPSILATERAL NA FAIXA ETÁRIA DE ZERO A QUATRO MESES: ANÁLISE CRÍTICA**

Leone, Natalia de Lima - natalialleone@hotmail.com

Vicente, Leticia Cristina

Araújo, Eliene

Granço, Fernanda Soares

Costa Filho, Orozimbo Alves

Alvarenga, Kátia de Freitas

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

**Introdução:** A pesquisa do reflexo acústico estapediano possibilita obter informações da funcionalidade de estruturas do sistema auditivo, incluindo nervo auditivo e tronco encefálico, que apresentam um período maturacional. Diante disso, a *American Speech-Language-Hearing Association* não recomenda a utilização deste como exame de rotina em lactentes até os quatro meses de idade. **Objetivo:** Verificar a ocorrência e o limiar do reflexo acústico ipsilateral com sonda de 226 Hz em lactentes até os quatro meses de idade. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo de 39 orelhas de lactentes entre zero e quatro meses de idade nascidos a termo e atendidos na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Foram incluídos lactentes com presença de emissões otoacústicas evocadas transientes e potencial evocado auditivo de tronco encefálico com latências absolutas das ondas I, III e V e intervalos interpicos dentro da normalidade. O reflexo acústico ipsilateral foi analisado de acordo com a ocorrência e o limiar do mesmo nas frequências de 0,5, 1, 2 e 4kHz. **Resultados:** O reflexo acústico ocorreu em 46,15%, 41,03%, 48,72% e 41,03% das orelhas analisadas nas frequências de 0,5, 1, 2 e 4kHz, respectivamente. As médias dos limiares obtidos em nível de pressão sonora foram de 87,22 em 0,5kHz, 82,19 em 1kHz, 84,47 em 2kHz, 83,75 em 4kHz. **Resultados:** O reflexo acústico não foi registrado em todos os lactentes, mesmo com integridade neural, refletindo a influência do processo maturacional neste procedimento. Contudo, seu registro em mais de 40% das orelhas demonstrou a funcionalidade de nervo auditivo e tronco encefálico nesta faixa etária, importante informação no protocolo de avaliação infantil. **Conclusão:** A ausência do reflexo acústico pode ocorrer devido ao processo maturacional até os quatro meses de idade, porém a presença traz informações importantes de forma combinada a outros procedimentos de avaliação nesta faixa etária.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DE TONTURA OU VERTIGEM E PERDA AUDITIVA EM  
IDOSOS DA CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA DA FACULDADE INGÁ, NA CIDADE DE  
MARINGÁ/PR**

Hoffman, Erica Morais<sup>1</sup> – ericahoffmann1@hotmail.com

Zampar, Isabelle<sup>1</sup>

Sawasaki, Lidiane Yumi<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ingá – UNINGÁ; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O envelhecimento é um processo gradativo e contínuo, na qual pode ocorrer diversas alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas do organismo. Devido a isso o idoso está suscetível ao aparecimento de diversas doenças, sendo as mais prevalentes as alterações sensoriais (sistema auditivo e vestibular), doenças ósseas, cardiovasculares e o diabetes. **Objetivo:** Relacionar o perfil audiológico a queixas de tontura e vertigem de idosos atendidos na clínica escola de Fonoaudiologia. **Material e Métodos:** Os dados para análise foram coletados de prontuários audiológicos de pacientes idosos da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade Ingá-Maringá-PR, com idade superior a 60 anos, que apresentavam perda auditiva e daqueles que mencionaram sintomas de tontura ou vertigem em suas anamneses, atendidos no período entre 2010 e 2011. **Resultados:** A) incidência da PA com associação de sintomas de tontura ou vertigem no gênero masculino e feminino foi de (25%) e (21,7%), respectivamente. B) A maioria dos pacientes estudados apresentava perda auditiva sem sintomas de tontura ou vertigem (47%). C) O principal sintoma relatado nas anamneses foi tontura (31,8%). D) Perda auditiva do tipo neurossensorial de grau moderado foi a mais encontrada entre a população estudada (42,4%). **Conclusão:** Apesar de serem frequentes essas associações entre PA e tontura ou vertigem, não foi possível caracterizar tal associação devido à porcentagem não significativa em relação aos casos de não associação. A Fonoaudiologia tem um papel relevante na manutenção da qualidade de vida dos idosos, uma vez que ela está presente na solução de alguns casos de sintomas otoneurológicos por meio da reabilitação vestibular, e na intervenção da perda auditiva através da sua identificação com os exames audiológicos necessários, e (re)habilitação.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ADOLESCENTES E O RISCO DA MÚSICA AMPLIFICADA**

Munhoz, Graziella Simeão – graziella@usp.br

Panelli, Marina

Lopes, Andrea Cintra

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A música é vista principalmente como arte e lazer para os adolescentes, trazendo muitos benefícios. No entanto, quando o indivíduo se expõe de forma inadequada, o prazer proporcionado pela música pode trazer efeitos auditivos e não auditivos. Os riscos, para adquirir a perda auditiva dependem de fatores como número de horas de fones auriculares ou intensidade. A quantidade de intensidade sonora bem como o tempo que se fica exposto a eles são fatores determinantes da capacidade de prejudicar a audição. **Objetivo:** Investigar a prevalência de alterações auditivas mínimas em adolescentes, e seus conhecimentos sobre a PAIM. **Material e Métodos:** Foram aplicados questionários sobre a música amplificada e audição, e realizada Audiometria tonal liminar e de Alta Frequência, bem como a Imitânciometria, em 28 adolescentes. **Resultados:** Em todas as audiometrias realizadas, observamos que 99% apresentaram entalhes em 6 KHz bem como quedas nas altas frequências, nas imitanciometrias observamos curva A em todos os casos, porém foi encontrada ausência de reflexo em 21%. Pelo questionário, observamos que os adolescentes fazem o uso de alguma forma, principalmente por fones auriculares, e por menos que seja o tempo diário, o volume é frequentemente muito alto, em torno de 51 a 75% do volume máximo do equipamento, 43% da amostra informa que já apresentaram zumbido. **Conclusão:** Embora 100% já tenha sido informada sobre os riscos auditivos, 43% da amostra, acredita que sua audição não está prejudicada, o que não condiz com os resultados encontrados na audiometria, e 61% acredita que a deficiência auditiva tem cura, sendo necessário uma maior conscientização, bem como projetos de educação auditiva.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ANÁLISE TEMPORAL DA PROTEÍNA PARVALBUMINA, RELACIONADA A PERCEPÇÃO NO SISTEMA AUDITIVO CENTRAL DE PRIMATAS**

Osório, Elaine – elainec.osorio@gmail.com

Fadini, Cintia

Pinato, Luciana

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** O sistema auditivo central compreende vias e núcleos os quais recebem e traduzem informações auditivas em informações compreensíveis com participação efetiva dos neurotransmissores aí presentes. As proteínas ligantes de Cálcio têm sido implicadas no tamponamento e transporte de Cálcio assim como na regulação de sistemas intracelulares de enzimas. **Objetivos:** Neste estudo, a expressão da proteína ligante de cálcio parvalbumina (PV) associada com neurônios de disparo rápido que se projetam de maneira altamente ordenada para as camadas mediais do córtex e estão envolvidas na percepção em sistemas sensoriais específicos foi analisada no núcleo geniculado medial de primatas em dois horários diferentes um no meio do dia e o outro no meio da noite. **Material e métodos:** Foram utilizados 2 primatas machos adultos (*Sapajus apella*),  $\pm 2$ kg, os quais receberam dieta e água *ad libitum*. Os procedimentos experimentais foram conduzidos de acordo com as leis estabelecidas pelo Instituto Brasileiro de Proteção ao Meio Ambiente (IBAMA) e foram aprovados pelo comitê de ética local (2013-00259). Os encéfalos foram perfundidos com solução fixadora, crioprotetidos e crioseccionados em cortes coronais de 30  $\mu$ m. Os cortes foram submetidos a imunohistoquímica ou coloração e em seguida foram analisados em microscopia de campo claro. **Resultados:** O grupamento nuclear geniculado deste primata consiste de um complexo geniculado medial (GM) e um lateral. O GM compreende um núcleo dorsal, um ventral e um medial e mostrou alta marcação para parvalbumina nos dois períodos. A marcação com PV não permitiu distinguir entre estes três subgrupos e mostrou que as células imunorreativas a PV são distribuídas uniformemente através do núcleo. **Conclusões:** A distribuição da PV no GM representa neurônios com propriedades de conexão corticais e subcorticais distintas das outras populações o que confere atributos funcionais específicos que podem ser estudados sobre este núcleo talâmico em funções prosencefálicas.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CARACTERIZAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO NA GAGUEIRA DESENVOLVIMENTAL  
PERSISTENTE**

Silva, Franciele Ribeiro - franciele.ribeiro@live.com

Delecrode, Camila Ribas

Kemp, Adriana Aparecida Tahara

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti

Cardoso, Ana Cláudia Vieira

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Indivíduos com diagnóstico de gagueira desenvolvimental podem apresentar alteração de processamento auditivo. Desta forma, torna-se importante investigar o processamento auditivo central nesta população, uma vez que há poucos estudos que abordem esta temática. **Objetivo:** caracterizar o processamento auditivo central em indivíduos com diagnóstico de gagueira desenvolvimental. **Material e Métodos:** Participaram desta pesquisa 23 indivíduos, 15 do gênero masculino e oito do feminino, com faixa etária variando de sete a 29 anos (média de 12,1 e desvio padrão de 4,8). A maior parte dos sujeitos apresentavam-se na faixa etária compreendida entre sete e 14 anos (82,6%). Todos os participantes apresentavam audição dentro dos padrões de normalidade e diagnóstico de gagueira desenvolvimental. Para avaliação do processamento auditivo foram aplicados os seguintes testes comportamentais: localização sonora em cinco direções, memória sequencial para sons verbais e não verbais, teste dicótico de dígitos, logaudiometria pediátrica (PSI) ou de indentificação de sentença com mensagem competitiva (SSI), teste de padrão de frequência e de padrão de duração. Os testes foram selecionados de acordo com a faixa etária. **Resultados:** Ao analisar os resultados das avaliações do processamento auditivo observou-se que quatro participantes (17,3%) não apresentaram alteração, três (13,1%) apresentaram alteração em um dos testes e, 16 (69,5%) apresentaram alteração em dois ou mais testes. Ao analisar cada teste separadamente observou-se que o teste com maior percentual de alteração foi a de padrão de duração (73,91%) e os com menor percentual de alteração foram os testes de localização sonora (0%), memória sequencial de sons não verbais (4,35%), memória sequencial de sons verbais (8,70%) e de fala com ruído (8,70%). **Conclusão:** Verificou-se um alto índice de alterações de processamento auditivo nesta população.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CONHECIMENTO SOBRE A SAÚDE AUDITIVA NA POPULAÇÃO AMERICANA AFRICANOS  
DESCENDENTES – RESULTADOS PRELIMINARES**

Corrêa, Ana Paula Carvalho<sup>1</sup> – anacarcorrea@gmail.com

Twine, Kasey<sup>2</sup>

Garmon, Sherise<sup>2</sup>

Chung, King<sup>2</sup>

Ferrari, Deborah Viviane<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP, <sup>2</sup>Northern Illinois University

**Introdução:** O conhecimento do público em geral sobre a audição e os cuidados relacionados à saúde auditiva ainda não é conhecido. Além disto, há uma disparidade em cuidados de saúde recebidos pela população em geral e grupos minoritários. O Instituto Nacional de Surdez e Outros Distúrbios de Comunicação (NIDCD) reconhece que as minorias estão sub-representadas em pesquisas e vem trabalhando para reduzir as disparidades de saúde entre estes e demais grupos.

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento e práticas dos americanos africanos descendentes em relação à saúde auditiva e determinar se uma palestra presencial é um meio viável de aumentar este conhecimento. **Material e Métodos:** Foram avaliados 60 americanos africanos descendentes, com idade maior que 50 anos, em igrejas na cidade e subúrbios de Chicago, Illinois, EUA. Os participantes preencherem um pré-questionário que avaliava práticas de saúde auditiva, percepções e conhecimentos sobre perda auditiva. Posteriormente, assistiram a uma apresentação sobre o sistema auditivo, efeitos da perda de audição e saúde auditiva para, então, responder novamente ao mesmo questionário. Os participantes avaliaram a utilidade da apresentação educacional para auxiliá-los a entender os conceitos relacionados à saúde auditiva, por meio de uma escala de 10 pontos. **Resultados:** Depois de ouvir as apresentações, o conhecimento dos participantes sobre audição e perda auditiva aumentou 53,8% e 21,8%, respectivamente. Quando questionados se buscariam cuidados para sua saúde auditiva após a apresentação 76% responderam afirmativamente. Os participantes indicaram que apresentações presenciais foram muito úteis para aumentar o seu conhecimento (média da escala = 9,6). **Conclusão:** Os resultados preliminares indicaram que apresentações presenciais foram úteis para aumentar o conhecimento sobre a saúde auditiva.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**EFETIVIDADE DO AUDIÔMETRO TS NA TELEAUDIOMETRIA**

Domênico, Ewelyn Terezinha Leandro Rodrigues – ewelynrodrigues@hotmail.com  
Ferrari, Déborah Viviane  
Munhoz, Graziella Simeão  
Lopes, Andrea Cintra  
Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** No Brasil, nota-se o avanço da telessaúde, em particular na última década, com o aumento de incentivos destinados à pesquisa bem como por meio de ações governamentais como o "Programa Telessaúde Brasil", inicialmente voltado para o apoio à atenção primária e, atualmente, expandido para abranger todos os níveis de atenção. **Objetivo:** Descrever a efetividade do Audiômetro TS na avaliação auditiva, como um recurso de teleaudiometria. **Material e Métodos:** Foi analisada a funcionalidade do audiômetro TS na realização da audiometria tonal limiar de 40 sujeitos de um curso técnico de mecânica, de ambos os sexos, com idades entre 15 e 21 anos. **Resultados:** O audiômetro TS possibilitou a pesquisa dos limiares de 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 e 8000 Hz, atendendo assim a pesquisa das principais frequências. O *software* do equipamento conta com um sistema de arquivos de dados eletrônicos dos pacientes que permite o armazenamento de dados pessoais e da avaliação audiométrica, podendo ser acessado a qualquer momento e com inclusão de novos dados posteriores, o que é compatível, com a implantação de sistemas de prontuários eletrônicos nos sistemas de saúde, demonstrando ser uma grande ferramenta. Outro dado relevante é que por se tratar de um equipamento portátil, o audiômetro possui um microfone que capta o ruído ambiente que é convertido em dB, assim o programa verifica se o nível de ruído ambiente possibilita ou não a realização da avaliação, sugerindo resultados fidedignos. **Conclusão:** O Audiômetro TS se mostrou uma ferramenta eficaz na pesquisa dos limiares auditivos, sendo um equipamento de fácil acesso e mobilidade, viabilizando a teleaudiometria.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**GRUPO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA COM IDOSOS: ENFOQUE NA ABORDAGEM  
CENTRADA NO PACIENTE**

Domênico, Ewelyn Terezinha Leandro Rodrigues – ewelynrodrigues@hotmail.com

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia

Mariano, Thaís Cristina Barbosa

Silveira, Amanda Gonçalves

Angelo, Thaís Corina Said

Jacob, Regina Tangerino de Souza

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A perda auditiva acomete 63% dos idosos interferindo no seu estado funcional, função cognitiva, bem-estar e qualidade de vida. Um dos recursos para amenizar essas dificuldades é o uso do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) e a realização de programas de reabilitação audiológica é fundamental, com o objetivo de assegurar o uso do AASI e redução da desvantagem auditiva desses indivíduos. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo descrever a efetividade da terapia em grupo com idosos recém-adaptados com o AASI na Clínica Escola de Fonoaudiologia do Curso de Fonoaudiologia da FOB/USP. **Material e Métodos:** Participaram deste grupo quatro idosos, novos usuários de AASI, sendo dois homens e duas mulheres, com perda auditiva neurossensorial de grau moderado a severo, três estudantes do Curso de Fonoaudiologia, sob orientação de uma professora doutora na área e uma fonoaudióloga especialista. Foram realizados quatro encontros, utilizando por base a ferramenta GROUP AR disponível em [www.idainstitute.com](http://www.idainstitute.com), com propósito de auxiliar pessoas com deficiência auditiva e seus parceiros de comunicação a compreenderem a condição de vida imposta pela perda auditiva, um melhor aproveitamento dos benefícios da amplificação e gerenciar melhor as situações de comunicação por meio da troca de experiências. **Resultados:** Nas duas primeiras sessões foram abordados os temas: impacto da perda auditiva, manuseio e higienização do AASI. Na terceira e quarta foram discutidas estratégias de comunicação que podem ser usadas com os familiares e amigos. Foi observado que dentre o grupo houve interpretações e exposições diferentes sobre os temas abordados. Situações de incentivos e identificação com problemas similares entre os participantes foram constantes. Os participantes relataram estar utilizando as estratégias de comunicação e observando melhora na comunicação com seus familiares e amigos. **Conclusão:** A proposta se mostrou efetiva, pois foi possível observar a resolução de problemas relacionados à perda auditiva por meio da troca de experiências.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**HEARING IN NOISE TESTE (HINT): AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA FALA EM INDIVÍDUOS  
COM PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL**

Oliveira, Amanda Gabriela de - amanda.gabriela.oliveira@usp.br

Corteletti, Lilian Cássia Bórnica Jacob

Teixeira, Andrea Fogger

Cruz, Priscila Carvalho

Alvarenga, Kátia de Freitas

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Pacientes com as mesmas habilidades de reconhecimento de fala no silêncio podem apresentar desempenhos distintos no ruído. **Objetivo:** Caracterizar o desempenho de indivíduos com perda auditiva neurosensorial em um teste de percepção de fala no ruído. **Material e Métodos:** Casuística composta por 20 adultos com perda auditiva neurosensorial, de grau leve a moderado, sem alterações cognitivas. Foi realizada a audiometria tonal liminar, logoaudiometria e medidas da imitância acústica. O teste de percepção de fala no ruído foi realizado por meio do *Hearing in Noise Test* (HINT). As listas de sentenças foram aplicadas no silêncio (S); ruído de frente (RF); ruído à direita (RD); ruído à esquerda (RE). **Resultados:** Foram avaliados 20 indivíduos. Quanto à perda moderada, na situação S, os achados variaram de 73.8 dB a -56 dB S/N; RF, de 7 a -2.3 dB S/N; RD, de 9.4 a -10.03 dB S/N; RE, de 9\* a -7.8 dB S/N e RC, de 7.3 a -5.5 dB S/N. Quanto à leve, na situação S, variaram de 58.3\* a 32.6 dB S/N; RF, de -0.9 a -3.6 dB S/N; RD, de -1.1 a -9.5; RE, de -5.4 a -8.7 e RC, de -2.1 a -5.3 dB S/N. A relação S/R negativa indica maior dificuldade no teste e melhor desempenho do indivíduo. **Conclusão:** Os resultados demonstraram grande variabilidade no desempenho na percepção de fala no ruído, porém com resultados piores no grupo com perda moderada, conforme descrito na literatura especializada. Há a necessidade de novas pesquisas com casuística composta por maior número de sujeitos.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**IMPLANTE COCLEAR BILATERAL EM UMA CRIANÇA COM PERDA AUDITIVA DECORRENTE  
DE MENINGITE**

Scarabello, Emille Mayara<sup>1</sup> - emille.scarabello@gmail.com

Bevilacqua, Maria Cecília<sup>1</sup>

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin<sup>1</sup>

Moret, Adriane Lima Mortari<sup>1</sup>

Alvarenga, Kátia de Freitas<sup>1</sup>

Morettin, Marina<sup>1</sup>

Ventura, Luzia Maria Pozzobom<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru, USP; <sup>2</sup>Centro de Pesquisas Audiológicas, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP

**Introdução:** Existem evidências crescentes sobre os benefícios do implante coclear bilateral e os critérios de indicação são amplamente discutidos por pesquisadores da área. Pacientes com perda auditiva de grau severo e/ou profundo decorrente de meningite, com risco de ossificação coclear, são candidatos em potencial ao IC bilateral. Sugere-se que o IC seja realizado em menos de três meses após a meningite para se evitar a inserção parcial ou o impedimento da inserção do feixe de eletrodos devido à ossificação coclear. **Objetivo:** Descrever os resultados do implante coclear bilateral em uma criança com perda auditiva profunda bilateral pós-lingual decorrente de meningite. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo, com levantamento dos resultados de percepção auditiva da fala e de linguagem a partir do prontuário da criança após o IC bilateral. Coleta de dados realizada em três momentos: antes da realização do IC, na ativação dos eletrodos e após 3 meses de uso do IC bilateral. **Resultados:** Logo após o diagnóstico da perda auditiva e após a adaptação dos aparelhos de amplificação sonora individuais (AASI) constatou-se escore zero em testes de percepção auditiva da fala (Categoria de Audição 0) e linguagem oral fluente (Categoria de Linguagem 5). O IC bilateral foi realizado após 1 ano da meningite. Na ativação dos eletrodos a criança obteve 100% no teste de detecção dos sons de Ling (Categoria de Audição 1). Com três meses de uso do IC bilateral, a criança obteve 100% em testes de detecção, discriminação e extensão vocálica, e reconhecimento de palavras, e 70% de compreensão de sentenças (Categoria de Audição 5). Os pais relataram melhora na qualidade de fala da criança, principalmente em relação à articulação das palavras e qualidade vocal. **Conclusão:** A criança apresentou evolução no desempenho de percepção auditiva da fala e melhora da inteligibilidade da fala com a estimulação bilateral do IC.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**NÍVEL MÍNIMO DE RESPOSTA AUDITIVA POR MEIO DA AUDIOMETRIA DE REFORÇO  
VISUAL E TIMPANOMETRIA DE BAIXA FREQUÊNCIA**

Macedo, Camila de Cássia<sup>1</sup> – camilamacedo@usp.br

Cerom, Jaqueline Lourenço<sup>2</sup>

Feniman, Mariza Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-HRAC/USP; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru.

**Introdução:** A fissura labiopalatina pode causar alterações na audição, assim, torna-se necessário o diagnóstico audiológico adequado, a fim de se nortear o tratamento apropriado para cada caso. Como parte essencial no diagnóstico clínico, tem-se a avaliação audiológica (audiometria e timpanometria) valiosa na verificação do status da audição do sujeito. **Objetivo:** Verificar o nível mínimo de resposta auditiva (NMRA) para cada tipo de curva timpanométrica de baixa frequência. **Métodos:** CEP ofício nº 08/2011 – SVAPEPE-CEP no dia 02/02/2011 aprovado. Foi realizada avaliação eletroacústica (timpanometria na frequência de 226 Hz) e audiometria de reforço visual informatizada em campo livre, em 500, 1k, 2k e 4kHz, em 76 lactentes (152 orelhas) na faixa etária de 6 a 24 meses. Considerou-se normal a curva timpanométrica A e alteradas as demais tipos de curvas (Ar, B, C e Ad). Os  $NMRA \leq 30dB$  foram considerados normais. Classificou-se como orelha alterada, quando pelo menos uma frequência mostrou NMRA rebaixado. Foi verificado o NMRA para cada tipo diferente de curva timpanométrica obtida para a orelha direita (OD) e esquerda (OE). **Resultados:** Exceto a curva Ad, todos os tipos foram observados para ambas as orelhas. Para a curva A, os NMRA apresentaram uma variação média de 24 a 30dB para ambas as orelhas; de 34 a 38dB e 24 a 32dB para a curva Ar; de 33 a 34dB e de 33 a 35dB para a tipo B e, de 26 a 32dB e de 28 a 32dB para a curva tipo C para a OD e OE, respectivamente. **Conclusão:** O NMRA mostraram-se normais para a curva timpanométrica tipo A e alterados para os tipos Ar, B e C.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## O USO DO MOODLE COMO APOIO AO ENSINO PRÁTICO PRESENCIAL

Paiva, Paula Maria Pereira – paulapaiva@usp.br

Campos, Patricia Danieli

Ferrari, Deborah Viviane

Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP.

**Introdução:** O ambiente virtual de aprendizagem *Moodle* procura cobrir diferentes eixos do processo de ensino-aprendizagem: gerenciamento de conteúdos, interação entre usuários, acompanhamento e avaliação. **Objetivo:** Descrever a aplicação das atividades “Tarefa” e “Fórum” do *Moodle* no apoio ao ensino prático de graduação. **Material e Métodos:** Foi criada uma sala de aula virtual para 12 discentes que cursavam a disciplina “Clínica de Dispositivos Eletrônicos Aplicados à Surdez”, sendo esta moderada por um docente e duas pós-graduandas. Nesta sala foram postadas tarefas relacionadas à seleção do molde auricular bem como Fórum de discussões sobre os casos clínicos atendidos. **Resultados:** A tarefa referente ao molde auricular continha quatro questões sobre diferentes casos clínicos e foi respondida pelos alunos do grupo na própria plataforma, sendo o *feedback* realizado individualmente. A partir desta com as respostas dos alunos pudemos perceber quais eram as maiores dificuldades dos graduandos referentes ao assunto, além de acompanhar o raciocínio clínico que os mesmos realizaram. O Fórum trabalhou as habilidades de compreensão, aplicação, análise, avaliação e criação. Os comentários realizados no Fórum demonstraram que os alunos refletiram sobre suas habilidades e competências durante o atendimento, possibilitando concluir a respeito de atitudes que facilitam a comunicação com os candidatos ao uso de AASI. Por meio desta atividade os alunos de grupos de estágio diferentes puderam compartilhar experiências e opinar a respeito dos diferentes casos clínicos, permitindo a ampliação do repertório de discussões iniciadas na supervisão presencial. Quatro discentes também realizaram comentários sobre o uso do Moodle, considerando que o ambiente contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio teórico-prático. **Conclusão:** O uso do *Moodle* tem potencial para complementar o ensino prático presencial dos discentes do curso de Fonoaudiologia.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**OS RECURSOS MULTIMÍDIA NA ORIENTAÇÃO DOS USUÁRIOS DE APARELHO DE  
AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL**

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

Mendes, Caroline Antonelli

Amorim, Raquel Beltrão

Blasca, Wanderléia Quinhoneiro

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Nos últimos anos é crescente a utilização de recursos tecnológicos como *Cd-roms*, e como o Homem Virtual na área da saúde. Estes recursos apresentam vantagens como apresentar baixo custo, ser um bom meio de divulgação de trabalhos científicos e também uma excelente ferramenta de ensino para os pacientes que buscam ajuda na utilização do AASI. **Objetivo:** Apresentar o benefício dos materiais elaborados quanto á estimulação de novos usuários de aparelhos auditivos frente às dificuldades encontradas no processo de adaptação do AASI. **Material e Métodos:** Foram analisados três materiais que utilizam recurso multimídia com conteúdos programáticos de AASI, proporcionando ao usuário um método explicativo diferencial. **Resultados:** O sucesso da amplificação depende de inúmeros fatores, como a qualidade da terapia, o apoio da família, os profissionais envolvidos e o método da informação fornecida ao usuário. Pensando nisso, os conteúdos do CD-ROM e Homem Virtual abrangem conceitos do AASI como manutenção, uso, cuidados e manuseio do aparelho de amplificação sonora individual. O Projeto Homem Virtual, intitulado “A comunicação com o aparelho auditivo”. desenvolve modelos em computação gráfica, tecnologia 3D e movimentos realistas do corpo humano com objetivo de transmitir conhecimento em saúde, abordando de forma abrangente, informações sobre audição, estratégias de comunicação e relatos de motivação quanto ao uso do dispositivo eletrônico. Estes métodos são sugeridos como a solução para o surgimento de um modelo explicativo, construtivo que, aliado a outros recursos e metodologias fonoaudiológicas, possibilita o conhecimento sobre AASI de maneira lúdica e interativa, sendo reconhecido portanto, como fator decisivo na melhoria de sua qualidade de vida. **Conclusão:** Desta maneira, a utilização de recursos multimídia são válidos na construção de uma nova metodologia de ensino, em que o fonoaudiólogo desempenha papel fundamental na orientação dos pacientes.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PERFIL DE ORIENTAÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE AUDITIVA NA DRS 6**

Curiel, Carla Aparecida – carla.curiel@usp.br

Guarnieri, Camilla

Munhoz, Graziella Simeão

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde, 278 milhões de pessoas no mundo apresentam uma deficiência auditiva. Um recurso de extrema importância para a reabilitação do deficiente auditivo é o AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual). O período de adaptação do AASI é um processo lento que envolve um aprendizado criterioso por parte do usuário e planejamento de orientações por parte dos fonoaudiólogos. Sugere-se que durante a orientação seja abordado tópicos como características gerais do AASI, instruções sobre o uso, cuidados, entre outros. Também deve ser enfatizada a importância de demonstrações de manuseio do AASI. **Objetivo:** Coletar e organizar informações sobre como é realizada a orientação pós-adaptação na DRS 6. **Material e Métodos:** Foi aplicado um questionário contendo 20 questões mistas (discursivas e múltipla escolha) sobre os aspectos da orientação pós-adaptação em 30 profissionais atuantes na área DRS 6. **Resultados:** Notou-se que a maioria dos profissionais (60%) orientam seus pacientes sentados atrás da mesa, 53% utilizam material padrão para todos os pacientes, variando apenas conforme a faixa etária e que a média de tempo utilizada na orientação é de 30 minutos. Percebe-se também que poucos profissionais ao dar orientações quanto bateria ensinam a testar seu funcionamento (14%) e ensinam sobre o funcionamento air zinc (9%). Para os profissionais as dúvidas mais frequentes após uma semana de uso do AASI são sobre manuseio (36%), seguida das de limpeza (30%). A maioria deles (56%) acredita que o paciente não retém todas as informações necessárias dadas na orientação e 100% acreditam que um material de orientação padronizado contribuiria para a efetividade das orientações dadas. **Conclusão:** As informações dadas no momento da orientação são muito diversificadas, o que pode influir para que estas orientações não sejam tão efetivas, mostrando a necessidade de estudos para melhorar e padronizar as orientações.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PROBLEMAS APÓS A ADAPTAÇÃO DOS APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAIS: IMPACTO PARA O USUÁRIO E PARA O SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA**

Campos, Patricia Danieli – pati\_danieli@yahoo.com.br

Paiva, Paula Maria Pereira

Azenha, Fabiana de Souza Pinto

Ferrari, Deborah Viviane

Jacob-Corteletti, Lilian Cássia Bornia

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** O acompanhamento é uma importante etapa do processo seleção e adaptação dos Aparelhos de Amplificação Sonora Individuais (AASI) e, muitas vezes, constitui um desafio para os serviços públicos de saúde auditiva. **Objetivo:** Analisar os problemas encontrados no acompanhamento pós adaptação de AASI e seu impacto para o paciente e para a estruturação do serviço de Saúde Auditiva. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, transversal. Foram analisadas as sessões de acompanhamento solicitadas pelos pacientes. Para cada sessão, as informações a respeito do motivo da consulta e os problemas realmente constatados foram inseridas em um formulário online e tabuladas. **Resultados:** 228 pacientes solicitaram retorno, porém, 14 deles não compareceram. Quanto ao motivo da consulta os pacientes relataram: AASI “parou de funcionar” (30,8%, n=66), queixa do molde auricular (21,5%, n=46), insatisfação com amplificação (12,6%, n=27), múltiplas queixas (10,7%, n=23) e “outras” (24,3%, n=52) como, por exemplo, microfonia constante, quebra do compartimento de pilhas e piora da audição. Doze pacientes necessitaram de mais de um retorno para solucionar as dificuldades apresentadas. O principal problema constatado durante as sessões foram relacionados ao funcionamento do circuito de pelo menos um dos AASIs (n= 61, 28,5%), havendo a necessidade de conserto ou reposição; 45 participantes (21%) apresentaram dificuldades de manipular os AASIs. **Conclusão:** O mau funcionamento dos AASIs leva a interrupção do processo reabilitativo, impactando negativamente o tratamento. Por isso, é importante investigar as causas que geraram o mau funcionamento considerando que podem estar relacionadas às dificuldades de manuseio (limpeza, troca das pilhas, entre outros) e investir em materiais e no aconselhamento informativo.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PROCESSAMENTO AUDITIVO (CENTRAL) NA TAQUIFEMIA**

Santana, Bruna Antonini - bruna\_antonini@yahoo.com

Silva, Franciele Ribeiro

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti

Cardoso, Ana Cláudia Vieira

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** O processamento das informações auditivas relacionadas à percepção da fala é fundamental para compreender possíveis dificuldades apresentadas na linguagem expressiva, como a taquifemia. Os processos neuroaudiológicos envolvidos no processamento da fluência podem ser investigados por meio da avaliação do processamento auditivo, e raros são os estudos nesta área, portanto torna-se importante investigar o processamento auditivo central nesta população. **Objetivo:** Caracterizar as habilidades auditivas em taquifêmicos. **Material e Métodos:** Participaram desta pesquisa sete taquifêmicos adultos, do gênero masculino, com faixa etária variando de 14 a 44 anos (média de 33,4 e desvio padrão de 11,3). A maior parte dos indivíduos apresentava-se na faixa etária compreendida entre 37 e 44 anos (71,4%). Todos os participantes apresentavam audição dentro dos padrões de normalidade e diagnóstico de taquifemia. Para avaliação do processamento auditivo foram aplicados os seguintes testes comportamentais: localização sonora em cinco direções, memória sequencial para sons verbais e não verbais, fala com ruído, teste dicótico de dígitos e teste de padrão de frequência e de duração. **Resultados:** Ao analisar os resultados das avaliações do processamento auditivo observou-se que dos sete indivíduos, dois (28,5%) não apresentaram alterações, três (42,8%) apresentaram alteração em um dos testes, sendo que as alterações foram no teste dicótico de dígitos, na qual se avalia a habilidade de figura-fundo para sons verbais, teste de padrão de duração e de frequência, na qual avaliam a habilidade auditiva de ordenação temporal e, dois (28,5%) apresentaram alteração em dois testes, sendo essas alterações no teste dicótico de dígitos e teste de padrão de frequência. Nos demais testes não foram apresentados nenhuma alteração. **Conclusão:** Tendo em vista que taquifemia é um distúrbio não muito frequente, foi apresentado um número baixo de participantes, onde verificou-se que há um alto índice de alterações de processamento auditivo nesta população.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PROGRAMA SAÚDE DO ESCOLAR COM TRIAGEM AUDITIVA DE UM MUNICÍPIO DO  
INTERIOR PAULISTA**

Oliveira, Elizabeth Siqueira de<sup>1</sup>

Rosica, Mayara Daniel dos Santos<sup>2</sup>

Santos, Gisele Rodrigues dos<sup>3</sup>

Garbo, Janaína Borba<sup>4</sup> - jana\_garbo@hotmail.com

<sup>1</sup>Faculdade de Saúde Pública – USP; <sup>2</sup>Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio;

<sup>3</sup>Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília; <sup>4</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O Programa Saúde na Escola (PSE) foi criado com a finalidade de oferecer atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público. Com a implantação da Triagem Auditiva em Escolares no PSE, é possível detectar precocemente a perda auditiva na infância, realizar o encaminhamento das crianças com alterações nos exames para avaliação médica e audiológica completa e, posteriormente, para o tratamento adequado, reduzindo assim os prejuízos educacionais e sociais causados por esta patologia nos escolares. **Objetivo:** Apresentar os resultados preliminares da triagem auditiva escolar realizada em 2012 no município de Itapetininga. **Método:** Estudo observacional transversal retrospectivo, realizado por meio de análise dos formulários da triagem auditiva do PSE. Participaram do programa oito escolas públicas. Os procedimentos realizados por duas fonoaudiólogas foram: meatoscopia, triagem audiométrica tonal nas frequências 1, 2 e 4 kHz, timpanometria e reflexos acústicos ipsilaterais em 1 e 2 kHz. Os dados foram tratados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Foram triadas 1739 crianças, das quais 1433 passaram (82,4%) e 306 falharam (17,6%). Dentre os que falharam, 26,8% foi no procedimento de timpanometria, 31,4% na triagem audiométrica, 34% na triagem audiométrica e timpanometria e 7,8% na meatoscopia. A conduta tomada foi encaminhamento para avaliação audiológica completa em 44,8% dos casos de falha, encaminhamento para consulta otorrinolaringológica (26,1%) e encaminhamento para avaliação audiológica completa e otorrinolaringologista (29,1%). Ainda estão sendo aguardados os resultados das avaliações completas para estimar a prevalência das alterações encontradas. **Conclusão:** A triagem auditiva no PSE apresentou ocorrência de falhas em 17,6% das crianças avaliadas. Verificou-se a necessidade de reestruturar o protocolo de encaminhamento para avaliações complementares no SUS, de forma a agilizar o acompanhamento dos casos que falharam.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**REDUÇÃO DO HANDICAP AUDITIVO EM IDOSOS PRESBIACÚSICOS APÓS ADAPTAÇÃO DO APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA**

Marino, Mirela Vieira – mirela.vieira@hotmail.com

Alves, Ana Cláudia

Mantello, Erika Barioni

Reis, Ana Cláudia Mirândola Barbosa

Hyppolito, Miguel Ângelo

Isaac, Myriam de Lima

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

**Introdução:** A diminuição da sensibilidade auditiva resultante do envelhecimento é conhecida como *presbiacusia*, a qual é caracterizada por uma perda auditiva sensorineural, bilateral, simétrica de configuração descendente. Com importante redução da inteligibilidade da fala principalmente em ambientes ruidosos, produzindo um impacto profundo na vida emocional, social e ocupacional desses indivíduos. Considerando as características da perda auditiva na presbiacusia, a qual não pode ser tratada por medicamento ou cirurgia, o Aparelho de Amplificação Sonora (AAS) é um recurso disponível com benefício comprovado, que propicia a melhora da audibilidade dos indivíduos portadores dessa deficiência. **Objetivo:** Avaliar o *handicap* auditivo em idosos antes e depois da adaptação do AASI. **Material e Métodos:** Foram selecionados 29 indivíduos de ambos os gêneros, com faixa etária entre 60 e 80 anos. Todos os participantes realizaram avaliação otorrinolaringológica clínica, audiometria tonal limiar, logoaudiometria e imitanciometria. Após a indicação otorrinolaringológica para uso do AAS, cada paciente passou pela etapa de seleção do AAS e a primeira aplicação do questionário *Hearing Handicap Inventory for the Elderly – screening version* (HHIE-S). Depois da adaptação dos AAS, os pacientes retornaram para três sessões de orientação e aconselhamento sobre uso, cuidados e também para realização de ajustes finos nos AAS, treino de leitura orofacial (LOF) e de percepção de fala. Após três meses de uso contínuo do AAS foi reaplicado o questionário HHIE-S. **Resultados:** Pode-se observar diminuição da pontuação de todos os escores (total, emocional e social), para ambos os gêneros, após o uso do ASS, sendo que a diferença desses valores demonstrou resultados significantes ( $p$ -valor < 0,01). Na comparação do *handicap* entre os gêneros não foram encontrados resultados significantes. **Conclusão:** Observou-se que o benefício gerado pelo uso do AAS levou a diminuição do *handicap* auditivo nos indivíduos presbiacúsicos pesquisados.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**REGULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA DURANTE A EXPOSIÇÃO AO ESTÍMULO AUDITIVO  
MUSICAL**

Silva, Ariany Garcia da – ariany.gsilva@gmail.com

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** A música clássica tem como efeito característico do sistema nervoso parassimpático e redução do sistema nervoso simpático. A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) é um método bem reconhecido pela literatura que analisa a regulação cardíaca autonômica. Entretanto, não está claro na literatura se a exposição a diferentes tipos de músicas, bem como a intensidade e período de exposição à música com o fone de ouvido podem afetar a regulação autonômica cardíaca.

**Objetivo:** Analisar os efeitos agudos do período de exposição ao estímulo auditivo musical sobre a regulação autonômica cardíaca. **Método:** O estudo será realizado em indivíduos homens adulto de 18 a 25 anos de idade. Serão analisados os índices lineares, não-lineares e geométricos da VFC. O protocolo de avaliação terá como base o registro em repouso durante 10 minutos. Nesse período inicial o sujeito permanecerá com o fone de ouvido desligado. Após os 10 minutos de registro inicial, o indivíduo será exposto à música clássica e à música do tipo metal durante 10 minutos cada estilo musical. A sequência de exposição aos diferentes estilos musicais foi randomizada de indivíduo a indivíduo. Para analisar os efeitos do período de exposição ao estímulo sonoro, os índices da VFC foram avaliados durante 5, 10, 20 e 30 minutos de exposição.

**Resultados:** Nós observamos que não houve diferença significativa entre o repouso e os momentos de exposição ao estímulo auditivo musical em relação aos índices SDNN ( $p > 0,05$ ), RMSSD ( $p > 0,05$ ), pNN50 ( $p > 0,05$ ), LF ( $p > 0,05$ ), HF ( $p > 0,05$ ) e LF/HF ( $p > 0,05$ ). **Conclusão:** A exposição contínua ao estímulo auditivo musical do estilo clássico barroco relaxante e heavy metal agitada não influenciou de modo significativo a regulação autonômica cardíaca.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**TESTE PRÁTICO DAS HABILIDADES DE MANUSEIO DO AASI – RESULTADOS NA  
ADAPTAÇÃO**

Silvestre, Nayara Alessandra - silvestre.nayara@hotmail.com

Ferrari, Deborah Viviane

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** A habilidade do usuário em manipular o aparelho de amplificação sonora individual (AASI) influencia o uso e satisfação obtida com este dispositivo. Até o momento não há dados publicados sobre esta habilidade no momento da adaptação do AASI. **Objetivo:** Descrever os resultados da aplicação do “Teste Prático de Habilidades de Manuseio do AASI” (PHAST), imediatamente após a adaptação e sessão de aconselhamento informativo, em novos usuários de AASI. **Material e Métodos:** 32 indivíduos (19 homens e 13 mulheres) com idades entre 37 e 89 anos, foram solicitados a realizar sete das oito tarefas que compõe o PHAST. Estas tarefas foram filmadas e pontuadas por um avaliador independente, por meio de uma escala variando de 0 (não conseguiu realizar) a 4 (tarefa completa sem nenhum erro). **Resultados:** A pontuação total do PHAST variou de 53,57% a 92,85% (média de 72,57%), demonstrando grande diversidade das habilidades de manipulação do AASI entre os participantes. Apenas sete indivíduos obtiveram habilidades de manipulação excelente ou boa. Maiores dificuldades foram observadas nas tarefas de limpeza do dispositivo e a inserção do AASI na orelha. **Conclusão:** Os resultados sugerem que os profissionais necessitam devotar um tempo maior para o treinamento dos novos usuários de AASI no momento da adaptação.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## ZUMBIDO E PERCEPÇÃO DE FALA EM SUJEITOS COM PERDA AUDITIVA UNILATERAL

Santos, Marina De Marchi - marina\_ms14@hotmail.com

José, Maria Renata

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A perda auditiva unilateral é caracterizada pela diminuição da audição em apenas orelha, e pode ser responsável pela dificuldade de percepção de fala em situação de ruído, dificuldade de localização sonora e um aumento global de esforço para compreensão da fala. O zumbido pode ser definido como uma sensação sonora endógena não relacionada a nenhuma fonte externa de estimulação, sendo uma queixa frequente em pacientes com perda auditiva (PA). Mesmo sujeitos normo-ouvintes com queixa de zumbido podem apresentar dificuldades no reconhecimento de fala em presença de ruído competidor. **Objetivo:** Verificar o reconhecimento de fala no ruído em sujeitos com perda auditiva unilateral associada ao zumbido. **Material e Métodos:** O projeto teve aprovação no CEP da FOB-USP, protocolo nº 095/2010. Participaram do estudo 23 sujeitos, com média de 42,6 anos, diagnosticados com PA unilateral e queixa de zumbido, devidamente matriculados na Clínica de Fonoaudiologia – FOB/USP. Para determinar o limiar de reconhecimento de sentenças foi aplicado Hearing In Noise Test (HINT), com e sem ruído competidor. **Resultados:** Em relação à lateralidade do zumbido, 73,9% relataram a percepção do sintoma associado à orelha da PA, 17,4% bilateralmente e 8,7% na orelha com audição normal. Quanto à perda auditiva, 56,5% apresentaram PA na orelha esquerda (OE) e 43,5% na orelha direita (OD). Quanto ao reconhecimento de fala no silêncio, sujeitos com PA e zumbido na OD apresentaram melhor desempenho do que aqueles com PA e zumbido na OE. Com ruído frontal, indivíduos com PA e zumbido na OE apresentaram melhor desempenho. Com o ruído direcionado na orelha com audição normal, indivíduos com PA e zumbido na OE apresentaram melhor desempenho em relação aqueles com PA na OD. **Conclusão:** O zumbido associado à orelha com perda auditiva acarretou prejuízos na percepção de fala tanto no silêncio como em todas as situações do teste com ruído competidor.

**LINGUAGEM**

**E**

**FONOAUDIOLOGIA**

**ESCOLAR**



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PRECOCE NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DAS AFASIAS**

Oliveira, Letícia Sampaio – leticiaoliveira.fono@gmail.com

Carleto, Natália Gutierrez

Favoretto, Natalia Caroline

Damiance, Patrícia Ribeiro Mattar

Caldana, Magali de Lourdes

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** O Acidente Vascular Encefálico é definido pela Organização Mundial da Saúde como uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular, seguida da ocorrência súbita ou rápida de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento de áreas focais no cérebro. Dentre as possíveis consequências encontra-se a afasia, definida como uma alteração de linguagem decorrente de um acometimento neurológico, podendo apresentar déficits na linguagem receptiva e/ou expressiva, tanto oral quanto escrita. A neuroplasticidade tem relação com a formação de novas conexões neurais e, com auxílio da terapia fonoaudiológica logo após o acometimento cerebral, é possível estimular estas conexões, minimizando as possíveis sequelas advindas do acidente vascular encefálico. **Objetivo:** Relatar a evolução terapêutica a partir da intervenção fonoaudiológica precoce de uma paciente com diagnóstico de afasia, decorrente de um acidente vascular encefálico isquêmico. **Plano de trabalho/Métodos:** Paciente do sexo feminino, 36 anos, compareceu à Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 5 meses após acidente vascular encefálico isquêmico com sequelas motoras e afasia. Foi realizada avaliação fonoaudiológica em Setembro de 2012, observando alterações na linguagem expressiva e receptiva, com as seguintes semiologias afásicas: anomia clássica, neologismos e estereotipia. Na reavaliação realizada em Março de 2013, foram encontradas como semiologias afásicas: perífrase, parafasia semântica e agramatismo. Observou-se também significativa melhora quanto a compreensão. **Resultados:** A paciente está em terapia há 9 meses e atualmente nota-se maior independência e interação social, comportamentos que podem ser justificados devido a melhora significativa na produção oral. **Conclusão:** Pode-se observar que a intervenção fonoaudiológica precoce possibilitou restabelecer a funcionalidade na comunicação, refletindo de maneira positiva na qualidade de vida tanto do paciente afásico como de seus familiares.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM EM LINGUAGEM INFANTIL: APLICABILIDADE E ABRANGÊNCIA**

Martins, Aline - fonoalnmartins@yahoo.com.br

Bertozzo, Marília Cancian

Marson, Lilian Maria Dib

Maximino, Luciana Paula

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O diagnóstico precoce de alterações de comunicação em crianças na fase de desenvolvimento é um desafio que desperta a necessidade da integração entre diversos profissionais da área da Saúde e da Educação. Nessa vertente a Telessaúde é uma proposta que visa contribuir para a integração do sistema de saúde e para a universalidade da qualidade dos serviços em saúde e educação. A internet é um meio eficiente, que possibilita a transmissão das informações de forma rápida, fácil e as torna universal. Além disso, tem a vantagem de possibilitar ao usuário acessar as informações de qualquer lugar, obtendo informações regionais, nacionais e internacionais sem a necessidade de se deslocar fisicamente. **Objetivo:** Verificar a abrangência populacional de um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) baseado na web, em formato de blog. **Material e Métodos:** Para a transmissão do conteúdo todas as informações sobre o desenvolvimento da linguagem infantil foram organizadas em um AVA desenvolvido em Wordpress, o qual possibilitou a análise estatística da quantidade de acessos diário que o blog obteve e a localidade dos usuários. **Resultados:** Os dados estatísticos de acesso ao blog foram computados no período de setembro a dezembro de 2012. Desde a sua elaboração o *blog* “Fonoaudiologia e Pediatria” estava disponível na *web* sob o endereço [www.fonoaudiologiaepediatria.wordpress.com](http://www.fonoaudiologiaepediatria.wordpress.com) e recebeu o número total de 5.046 visitas. Pode-se observar que várias visualizações foram realizadas em outros países, além do Brasil, como Portugal, Alemanha, Peru, Estados Unidos, Japão, Argentina, Colômbia, Itália, Chile, entre outros. **Conclusão:** Com este trabalho pode-se concluir a abrangência do material elaborado, bem como, a visibilidade e o alcance universal de um AVA baseado na web na área da fonoaudiologia com foco no desenvolvimento da linguagem infantil.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ATENÇÃO AUDITIVA SUSTENTADA EM INDIVÍDUOS COM DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM**

Sawasaki, Lidiane Yumi<sup>1,2</sup> – lidianesawasaki@yahoo.com.br

Feniman, Mariza Robeiro<sup>2</sup>

Hage, Simone Rocha de Vasconcellos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Ingá – UNINGÁ; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Hipóteses vêm sendo apontadas para explicar as dificuldades linguísticas no Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), dentre elas, podemos citar alterações na Memória de Trabalho Fonológica (MTF) e no Processamento Auditivo Temporal (PAT). Entretanto, outras habilidades ainda estão sendo estudadas com o intuito de auxiliar ainda mais no procedimento terapêutico desta população, tais como a Atenção Auditiva Sustentada (AAS). Com a alteração nesta habilidade, o risco da criança desenvolver alterações na fala é maior, devido à atuação conjunta do processo de atenção ao desenvolvimento da capacidade de lidar com os sons recebidos por via auditiva. **Objetivo:** Verificar o desempenho de crianças com DEL em testes AAS.

**Material e Métodos:** Foram selecionadas 12 crianças com idades entre 6 e 10 anos, de ambos os gêneros com diagnóstico de DEL (grupo experimental-GE) da Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP de Bauru e outras 12 sem alteração de linguagem (grupo controle-GC). Foi aplicado o Teste de Habilidade de Atenção Auditiva Sustentada (THAAS). O THAAS consiste na apresentação dióptica de monossílabas rearranjados aleatoriamente, por meio de um fone de ouvido numa cabina acusticamente tratada, incluindo a palavra “não” que deveria ser identificada a cada vez que se ouvisse, levantando a mão. **Resultados:** Foram encontrados resultados inferiores do GE em relação ao GC na maioria dos sujeitos, tanto no total de erros (91,67 %) como no decréscimo de vigilância (83,33%) analisados no teste. **Conclusão:** Como se verificou neste estudo, o DEL pode estar associado a dificuldades na atenção sustentada pois estes indivíduos apresentaram piores resultados em relação ao GC. Tais resultados demonstram que mesmo não havendo muitos estudos na envolvendo esta habilidade em crianças com DEL, as dificuldades de compreensão destas crianças podem ser justificadas pela dificuldade na ASS.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO COM LESÃO DE PONTE: RELATO DE CASO**

Moço, Rachel Mantovani - rachel.moco@usp.br

Carleto, Natália Gutierrez

Favoretto, Natália Caroline

Caldana, Magali de Lourdes

Faculdade de Odontologia de Bauru-USP

**Introdução:** O Acidente Vascular Encefálico pode ser decorrente da interrupção de suprimento sanguíneo, obstrução ou rompimento dos vasos, compressão de estruturas nervosas e aumento da pressão intracraniana, causando dano físico na região cerebral onde ocorreu. Lesões que acometem a ponte cerebral apresentam como sintomatologia alterações na coordenação motora e sensibilidade. **Objetivos:** Relatar os dados obtidos em avaliação e o processo terapêutico de um paciente que sofreu um AVE com lesão na ponte cerebral esquerda. **Material e Métodos:** Paciente do sexo masculino, 54 anos, compareceu à Clínica de Fonoaudiologia Da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de perda de sensibilidade para dor e temperatura por todo hemisfério esquerdo, disfagia e memória após episódio de Acidente Vascular Encefálico ocorrido em outubro 2012. Iniciou intervenção fonoaudiológica na área de Linguagem em Adulto no primeiro semestre de 2013 e durante avaliação foram observadas leves alterações de memória auditiva, visual e de trabalho, estando a memória auditiva mais afetada. A linguagem oral, escrita e a compreensão verbal e visual adequadas. **Resultados:** O foco principal da intervenção fonoaudiológica na área de linguagem foi a reabilitação da memória. Observou-se que o paciente apresenta melhor desempenho utilizando a memória visual, entretanto, apresenta grande rendimento e alto índice de acertos durante todas as dinâmicas realizadas em terapia. Observou-se também que possui sintomas de um quadro depressivo confirmado após avaliações psicológica e neuropsicológica. **Conclusão:** Em terapia busca-se descobrir as possibilidades de tratamento e reabilitação para o paciente, entretanto, este deve ser visto como um todo e todas as variáveis existentes devem ser analisadas para um melhor diagnóstico e reabilitação. Contudo, acredita-se que a alteração de memória relatada esteja diretamente ligada aos aspectos psicológicos já que o local da lesão não justifica a perda de memória relatada.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**COMPARAÇÃO DO VOCABULÁRIO RECEPTIVO-AUDITIVO ENTRE INDIVÍDUOS COM FRAXA  
E TÍPICAS**

De Luccia, Natasha – natasha.luccia@gmail.com

Ribeiro, Camila da Costa

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A síndrome do X-Frágil, também conhecida como síndrome de Martin & Bell, é a causa mais frequente de deficiência intelectual hereditária. Esta mutação pode ser encontrada em 1/2000 homens e 1/4000 mulheres. Como características gerais encontram-se déficit intelectual variado, comportamentos do espectro autístico, alterações de linguagem, convulsões, estrabismo, hipotonia, flacidez articular, perímetro cefálico aumentado, pés planos, face estreita, fronte alta, lábios finos, macrodontia, macroorquidia, nariz longo e grande, palato arqueado e estreito, prognatismo, anomalias de pavilhão auricular e malformações cardíacas principalmente prolapso de válvula mitral. Há expectativa de distúrbios graves da comunicação. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi verificar as habilidades comunicativas de indivíduos que apresentam a síndrome do X-Frágil, considerando vocabulário receptivo-auditivo. **Material e Métodos:** Cumpriram-se os princípios éticos. Participaram do estudo 10 crianças e adolescentes de idades variando de 3 a 18 anos, no qual cinco apresentavam diagnóstico de X-Frágil (GE) e cinco eram típicas (GC) pareadas quanto a sexo e idade cronológica. Os procedimentos de avaliação constaram de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos responsáveis, anamnese e aplicação do Teste de Vocabulário por Imagem Peabody (PEABODY). **Resultados:** Foi realizada análise estatística quantitativa e descritiva. Dos participantes do GE 60% realizam processo de reabilitação e 100% frequenta escola com apoio psicoeducacional. Na comparação entre os grupos obteve-se diferença estatística significativa ( $p= 0,00^*$ ). O GE apresentou vocabulário receptivo aquém do esperado e as habilidades comunicativas estavam com prejuízo significativo. **Conclusão:** A pesquisa evidencia que indivíduos com X-Frágil apresentam alterações importantes nas habilidades comunicativas, o que acarreta prejuízos no vocabulário receptivo-auditivo.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CRIANÇAS COM QUEIXA ATENCIONAL E ALTERAÇÕES PSICOMOTORAS: ESTUDO  
COMPARATIVO**

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

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi

Abramides, Dagma Venturini Marques

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Os recursos atencionais são imprescindíveis para o desenvolvimento das funções neuropsicológicas. O uso eficiente da atenção voluntária supõe o emprego de um nível de persistência na execução de atividades por longo período de tempo, tarefa difícil para crianças com alterações no desenvolvimento neuropsicomotor e aprendizagem, cujas falhas mostram-se relacionadas ao processamento atencional. **Objetivo:** Investigar os recursos da atenção de crianças com dificuldades psicomotoras e de leitura-escrita. **Material e Métodos:** Participaram 45 crianças, ambos os sexos, faixa etária de 8 a 12 anos, cursando o 3º ao 6º ano do Ensino Fundamental de escolas públicas, compondo três grupos: GI, formado por 15 crianças com queixa atencional e baixo rendimento acadêmico; GII, 15 crianças com alterações no desenvolvimento neuropsicomotor e queixa atencional; e, GIII, como controle, com 15 crianças sem queixa acadêmica, psicomotora e atencional. **Instrumentos:** Teste de Desempenho Escolar, Trail Making Test, Stroop Color Word Test, Tavis-4, Torre de Londres, Teste Wisconsin de Classificação de Cartas, Teste Matrizes Progressivas Coloridas, Teste de Cancelamento, Protocolo de Avaliação das Funções Psicomotoras e o Protocolo de Triagem Escolar para Pais e Professores. **Resultados:** Os desempenhos intelectuais foram na média em 73,3% dos sujeitos do GI, 46,6% do GII e 100% do GIII. No gerenciamento atencional com emprego estratégico numérico e alfabético, o GI obteve o melhor escore, em acertos e tempo, sendo os desempenhos mais prejudicados observados no GII. **Conclusão:** O estudo constatou que o GII foi o grupo mais prejudicado na performance das habilidades atencionais, o que implicou na compreensão da estreita associação da motricidade com os processos cognitivos que a auto-regulam. Considerando que é pela motricidade, como processo básico de adaptação e de aprendizagem, que o indivíduo pode assimilar e acomodar o conhecimento, a falta de integração da organização neurológica e regulação da tonicidade, pode se constituir em fatores interferentes na forma de operar da criança em atividades acadêmicas.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**DESEMPENHO DE HABILIDADES VISUAIS EM ESCOLARES COM DISLEXIA DO  
DESENVOLVIMENTO E BOM DESEMPENHO ACADÊMICO: APLICAÇÃO DE UM  
INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO**

Fusco, Natália<sup>1</sup> – nataliafusco@hotmail.com

Germano, Gisele Donadon<sup>2</sup>

Capellini, Simone Aparecida Capellini<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Pós Graduação em Fonoaudiologia - UNESP, Marília; <sup>2</sup>Programa de Pós Graduação em Educação- UNESP, Marília

**Introdução:** A percepção visual é fundamental para as aquisições escolares, sendo a base para a correta leitura de imagens, e necessária para a aprendizagem da leitura e da escrita. Escolares com dislexia do desenvolvimento, que possuem déficit no processamento visual, apresentam tendência a ler palavras de trás para frente, além da dificuldade para identificar letras com imagens especulares na leitura e escrita. **Objetivo:** Comparar o desempenho das habilidades visuais em escolares com bom desempenho acadêmico e dislexia do desenvolvimento após aplicação de um instrumento de intervenção com as habilidades de percepção viso-motora. **Material e Métodos:** Elaboração do programa de intervenção com exercícios para a coordenação viso-motora, a discriminação visual, a memória visual, a relação viso-espacial, a constância de forma, a memória sequencial, a figura-fundo visual e a closura visual. Participaram deste estudo 20 escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental público da cidade de Marília-SP, na faixa etária de oito a 11 anos e 11 meses de idade, sendo distribuídos pelos grupos: GI (10 escolares com dislexia do desenvolvimento) e GII (10 escolares com bom desempenho acadêmico). Em situação de pré e pós-testagem, ambos os grupos deste estudo foram submetidos à aplicação do Teste de Habilidades Perceptuais Visuais (TVPS-3). **Resultados:** Os resultados analisados estatisticamente evidenciaram que GI houve diferença estatisticamente significativa para as habilidades de discriminação visual, memória visual, relação viso-espacial, constância de forma, memória sequencial visual, figura-fundo visual e closura visual na comparação entre a pré e pós-testagem e GII para as habilidades de memória visual, constância de forma, figura-fundo visual e closura visual na comparação entre a pré e pós-testagem. **Conclusão:** O programa de intervenção se mostrou apropriado para ser aplicado em escolares com dislexia do desenvolvimento, assim como se mostrou eficaz, pois proporcionou melhora das habilidades de percepção visual de escolares com dislexia do desenvolvimento.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**DESEMPENHO DOS NÍVEIS DE LINGUAGEM EM CRIANÇAS COM ATRASO DA LINGUAGEM  
ORAL – RELATO DE CASOS**

Garbo, Janaína Borba - jana\_garbo@hotmail.com

Alves, Tacianne Kriscia Machado

Mendes, Caroline Antonelli

Cavalheiro, Maria Gabriela

Manzatto, Giovana Cristina Ribeiro

Quinalha, Mariane Monteiro

Santos, Kellen Fernandes

Lopes, Flavia Bianca de Souza

Corrêa, Camila de Castro

Maximino, Luciana Paula

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A intervenção da linguagem em crianças com atraso de linguagem consiste em prover um repertório linguístico, por meio de atividades lúdicas, visando reforçar a interação social e a intenção comunicativa oral da criança. Dessa forma, possibilita a aproximação da criança com as experiências comunicativas das situações cotidianas, além de fornecer orientações para que a dinâmica familiar ocorra de modo convergente aos objetivos terapêuticos. **Objetivo:** Comparar crianças com atraso de linguagem em intervenção fonoaudiológica quanto o desenvolvimento da linguagem. **Material e Métodos:** Por meio da observação do comportamento da linguagem oral (Hage 2007), de três crianças de 3;0 a 3,5 anos, com atraso de linguagem em terapia fonoaudiológica de uma Clínica Escola. **Resultados:** Observou-se a primeira criança, 3;5 anos de idade (1 ano de terapia), formula frases, nível semântico satisfatório, refere-se a fatos anteriores e apresenta simplificações fonológicas esperadas para a idade. Já a segunda criança de 3;0 anos (3 meses de terapia), formula frases, apresenta nível semântico satisfatório, refere-se a fatos imediatos, apresenta simplificações fonológicas esperadas para a idade. Portanto, o nível conversacional está mais prejudicado, interferindo na inteligibilidade de fala. Enquanto que a terceira criança (3 anos - 2 meses de terapia), não formula frases, não narra fatos e também apresenta processos fonológicos esperados para a idade. Assim, os níveis semântico e pragmático apresentam-se mais prejudicados. Por tanto, ao realizar a comparação do desempenho da linguagem oral entre as três crianças, sugere-se que o tempo de intervenção de cada pode ter



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



influenciado diretamente no desenvolvimento da linguagem oral, sendo que a criança em maior tempo de intervenção já inicia e mantém turnos conversacionais, formulando frases com até 3 palavras e narrando fatos. **Conclusão:** A partir da exposição dos três casos clínicos, conclui-se que as crianças apresentam desempenho dos níveis de linguagem diferentes, tendo como diferencial o tempo de intervenção.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**EQUIPAMENTOS ASSISTIVOS E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA : ANÁLISE DE PERIÓDICOS**

Maia, Thaís - thais.maia.fono@gmail.com

Andreoli, Mariana Lopes

Arakawa, Aline Megumi

Santo, Cristina Espirito

Caldana, Magali de Lourdes

Faculdade de Odontologia de Bauru-USP

**Introdução:** Equipamentos assistivos definem-se como “produtos, recursos e técnicas” utilizadas para promover inclusão social e qualidade de vida, tais equipamentos são utilizados para promoção de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) em pessoas com fala prejudicada. A (CSA) remover parênteses vem se expandindo no Brasil, porém, ainda não se constitui em prática de amplo conhecimento. **Objetivo:** Verificar a eficiência da CSA utilizando os equipamentos assistivos por meio de análise de periódicos nacionais que tratam do tema Fonoaudiologia. **Material e Métodos:** Foram analisados os seguintes periódicos: CEFAC, DIC, SBFa e Pró-fono/Jornal da SBF no período de 2004 até 2013 no qual foram encontrados treze artigos. Foram abordados estudos que abrangeram o tema CSA utilizando equipamentos assistivos em pessoas acometidas por diversas patologias e faixas etárias. Artigos que não citavam a utilização dos equipamentos assistivos foram excluídos. **Resultados:** Onze artigos atenderam aos critérios de inclusão. Todos os artigos utilizaram prancha de comunicação, porém divergindo o sistema de figuras utilizada sendo estes: Pictogram Communication Symbols (PCS), Picture Exchange Communication System (PECS) e Sistema Pictográfico de Comunicação (SPC) além de citarem benefício da CSA para qualidade de vida, autonomia e inclusão social. Dois artigos relataram resistência dos cuidadores ao uso de CSA. As faixas etárias mais abrangidas foram crianças/adolescentes e adultos, apenas dois artigos tinham como público alvo os idosos. A revista com maior número de publicações na área foi a CEFAC, todos os estudos foram realizados nas regiões Sul e Sudeste brasileira. **Conclusão:** Sabe-se pouco sobre os efeitos da CSA e tecnologia assistiva no Brasil, sendo possível observar através da análise do presente estudo, que os recursos trouxeram contribuições positivas à comunicação e qualidade de vida de todos os pacientes. No entanto, estudos devem ser direcionados à população crescente no país, sendo esta composta pelos indivíduos idosos, em especial quando a comunicação destes encontra-se prejudicadas.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS UTILIZADAS NA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS  
CASOS DE DESORDENS DO ESPECTRO AUTÍSTICO – RELATO DE CASO**

Guarnieri, Camilla - camilla.guarnieri@usp.br

Abe, Camila Mayume

Gonçalves, Bianca Rodrigues Lopes

Lopes-Herrera, Simone Aparecida

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** As desordens do espectro autístico (DEA) são caracterizadas por prejuízos severos e invasivos em várias áreas do desenvolvimento, como habilidades de interação social, de comunicação e presença de comportamentos, interesses e habilidades estereotipadas. As estratégias terapêuticas utilizadas na reabilitação da linguagem nesses casos não são elaboradas para esse fim, mas adaptadas de outros contextos (pedagógico). Dessa forma, há necessidade de sistematizar essas estratégias para otimizar os planejamentos terapêuticos. **Objetivo:** Coletar e organizar informações numa clínica-escola de Fonoaudiologia a respeito das estratégias terapêuticas aplicadas na intervenção fonoaudiológica nos casos de DEA. **Material e Métodos:** Foram analisados 215 planos diários de terapia de duas crianças atendidas na Clínica de Linguagem Infantil de Fonoaudiologia da FOB-USP, entre 2009 e 2011. Ambas do sexo masculino tinham entre 3 e 7 anos de idade, eram verbais, frequentavam o ensino regular (maternal e 1<sup>a</sup> série/ 2<sup>o</sup> ano), além de serem atendidas em outras áreas da saúde (psicologia, fisioterapia e/ou terapia ocupacional) e educação (reforços pedagógicos, psicopedagogia) em instituição (APAE e/ou particular). A análise foi feita por um protocolo específico. **Resultados:** As estratégias não variaram muito, totalizando 19. A maioria (41,76%) enfocava o nível narrativo-pragmático de linguagem, não houve a estimulação do nível fonético-fonológico diretamente. As estratégias mais frequentes foram a utilização de música (20,75%) e teatro de fantoches (16,98%). Ao serem trabalhadas as habilidades psicolinguísticas, a mais destacada foi a atenção conjunta porque nesses casos foi trabalhada conjuntamente com o contato ocular. **Conclusão:** As estratégias terapêuticas para o DEA foram empregadas mais repetitivamente do que nas demais alterações de linguagem. Nota-se que o nível de linguagem prioritariamente focado foi o narrativo-pragmático pelo fato dessas crianças serem verbais com alterações. Contudo, os resultados não podem ser generalizados uma vez que foram estudados apenas dois indivíduos, havendo então, a meritória necessidade de reavaliação desse estudo numa população mais abrangente.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**EVOLUÇÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTE AFÁSICA PÓS ACIDENTE VASCULAR  
ENCEFÁLICO HEMORRÁGICO**

Andreoli, Mariana Lopes - mariana.andreoli@usp.br

Franco, Elen Caroline

Caldana, Magali de Lourdes

Faculdade de Odontologia de Bauru-USP

**Introdução:** A afasia é uma alteração de linguagem oral e/ou escrita, causada por uma lesão cerebral. Em terapia busca-se descobrir e potencializar as possibilidades de comunicação. O terapeuta deve considerar que o seu paciente é único e a terapia fonoaudiológica deve ajudá-lo a aumentar suas habilidades comunicativas, ampliando assim, suas possibilidades interacionais.

**Objetivo:** Relatar a evolução terapêutica de uma paciente afásica após sete anos de intervenção fonoaudiológica. **Material e Métodos:** Paciente do sexo feminino, 66 anos, ensino superior completo e professora de português e francês. Em 2005 sofreu um Acidente Vascular Encefálico hemorrágico que originou uma lesão à esquerda no lobo frontal. Iniciou intervenção sete meses após o acometimento e na avaliação inicial de linguagem foram observadas alterações de evocação, memória, parafasias fonéticas/fonêmicas, agramatismos, além de caligrafia prejudicada devido ao quadro de hemiparesia à direita. Também apresentou alterações na praxia da fala, porém com compreensão adequada. A intervenção objetivou a melhora da linguagem como um todo, estimulando a expressão verbal, sintaxe e semântica, além de treino articulatorio, memória e nomeação. **Resultados:** Observaram-se melhorias na linguagem oral, que se tornou mais inteligível e eficaz. Pode-se salientar na linguagem oral a diminuição das semiologias afásicas: agramatismo (atualmente faz uso de artigos e preposições) e parafasias fonéticas/fonêmicas (produz os fonemas /v/, /z/, /g/ e /R/). Quanto à linguagem escrita, devido à alteração motora, a paciente desenvolveu a escrita com a mão esquerda e readquiriu suas habilidades dissertativas. Com a melhora da comunicação, a paciente retornou às suas atividades, e possui intensa rotina semanal, a qual inclui a participação em diversos grupos da comunidade. **Conclusão:** A paciente apresentou evolução tanto na linguagem oral/escrita, entretanto ainda possui algumas alterações, que após sete anos, podem ser consideradas sequelas. Atualmente o objetivo da intervenção é desenvolver estratégias para minimizar os efeitos das sequelas nas atividades diárias da paciente.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**FALA DE TAQUIFÊMICOS E DE FLUENTES SOB EFEITO DA RETROALIMENTAÇÃO AUDITIVA  
NORMAL E ATRASADA**

Perrucini, Daiane Silva - daiane\_perrucini@hotmail.com

Furini, Juliana

Fiorin, Michele

Santana, Bruna Antonini

Cardoso, Ana Cláudia Vieira

Oliveira, Cristiane Moço Canhetti

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Taquifemia é caracterizada por taxa de elocução aumentada, disfluências comuns excessivas e dificuldades no automonitoramento. A retroalimentação auditiva atrasada provoca geralmente redução na taxa de elocução. **Objetivo:** Comparar a taxa de elocução (sílabas por minuto – SPM e palavras por minuto – PPM) e frequência das disfluências de pessoas com e sem taquifemia nas situações de Retroalimentação Auditiva Normal (RAN) e Retroalimentação Auditiva Atrasada (RAA). **Material e Métodos:** Participaram 16 adultos (19 a 45 anos,  $X=32,8$ ,  $DP=9,2$ ), divididos em: 8 adultos com taquifemia (Grupo Experimental, GE), e 8 adultos fluentes (Grupo Controle, GC). Os procedimentos utilizados foram: avaliação audiológica, avaliação da fluência da fala espontânea em duas situações de escuta (RAN e RAA de 100 milissegundos, provocado por meio do software *Fono Tools*). **Resultados:** GE manifestou na RAN um fluxo de 286 SPM e 159,6 PPM, e na RAA 228,4 SPM e 133 PPM; GC na RAN 247,8 SPM e 136,2 PPM, e na RAA 224,6 SPM e 122,6 PPM. A comparação dos resultados na RAN e RAA mostrou que: quanto à frequência total de disfluências GE reduziu de 13,3% para 9,8%, GC aumentou de 7,9% para 10%; a frequência de disfluências comuns diminuiu de 12,5% para 5,2% no GE, e de 7,3% para 7,2% no GC, e; a frequência de disfluências gegas aumentou de 0,75% para 4,5% no GE, e de 0,5% para 2,8% no GC. **Conclusão:** A taxa de elocução reduziu em ambos nos grupos na situação de RAA. Os grupos foram semelhantes quanto ao aumento que ocorreu nas disfluências gegas e diminuição nas disfluências comuns, porém foram diferentes quanto ao total de disfluências. Portanto, os dados indicam que a RAA pode ser usada na terapia fonoaudiológica para melhorar o quadro clínico da taquifemia, já que provocou tanto a redução da taxa de elocução como também da frequência de disfluências comuns.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**FERRAMENTA DE TELEDUCAÇÃO NA ÁREA DE LINGUAGEM PARA PROFESSORES DO ENSINO INFANTIL**

Bertozzo, Marília Cancian - marília.bertozzo@usp.br

Martins, Aline

Maximino, Luciana Paula

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Os primeiros anos de vida da criança são os mais importantes no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, sendo a estimulação adequada e efetiva nessa fase essencial. Quando observadas alterações nesta fase, estas devem ser diagnosticadas o quanto antes para que seja realizado o processo de intervenção. Os professores do ensino infantil convivem com crianças grande parte do tempo durante esse período, sendo agentes promotores neste processo. A Teleducação é a aplicação da tecnologia de informação e comunicação no aprendizado à distância, por meio da internet, que possibilita a transmissão das informações de forma rápida, fácil e as torna universal. Um exemplo de ferramenta de teleducação é o *blog*, que consiste em uma coleção de comentários publicados na internet. **Objetivo:** Elaborar uma ferramenta de teleducação na área da linguagem infantil para orientação de professores do ensino infantil. **Material e Métodos:** Foi elaborado material referente ao processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, e implementado em um ambiente virtual de aprendizagem baseado na web, um *blog*, por meio da plataforma *wordpress*. **Resultados:** Um ambiente virtual de aprendizagem em formato de *blog* foi desenvolvido, com uma linguagem voltada a professores, ou seja, de fácil entendimento. O conteúdo foi dividido em tópicos como “Linguagem”, “Desenvolvimento da Linguagem”, “Fatores de Risco”, “Orientações aos Pais”, “Glossário”, “Fale Conosco”, abas para avaliação destinadas aos profissionais, informações sobre os autores, referências bibliográficas e outros links, para que as pessoas que navegarem pelo ambiente tenham autonomia de percorrer pelo conteúdo conforme sua necessidade e interesse. **Conclusão:** Observa-se grande importância na Teleducação, levando o acesso a informações para a população em geral e, no caso do presente trabalho, facilitando e uniformizando as orientações direcionadas a professores e educadores do ensino infantil, além de pais, cuidadores e outros profissionais que têm um contato direto com crianças em fase de desenvolvimento.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**HABILIDADES LINGUÍSTICAS COM O ENFOQUE NO PROCESSAMENTO FONOLÓGICO:  
CASO CLÍNICO DE GÊMEOS**

Quinalha, Mariane Monteiro  
Cavalheiro, Maria Gabriela  
Garbo, Janaína Borba - jana\_garbo@hotmail.com  
Alves, Tacianne Kriscia Machado  
Mendes, Caroline Antonelli  
Manzatto, Giovana Cristina Ribeiro  
Santos, Kellen Fernandes  
Lopes, Flavia Bianca de Souza  
Corrêa, Camila de Castro  
Maximino, Luciana Paula  
Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A literatura justifica o déficit do desenvolvimento de linguagem em gêmeos pela interferência principalmente dos aspectos interacionais, e não somente pelas características biológicas. **Objetivo:** Caracterizar, no caso clínico de gêmeos, as habilidades linguísticas com enfoque no processamento fonológico. **Material e Métodos:** Dois irmãos gêmeos de 7;5 anos de idade submetidos a avaliações quanto à fonologia (Teste ABFW-Andrade et al,2004), consciência sintática (Prova de Capovilla e Capovilla,2007) e processamento fonológico (Perfil de Habilidades Fonológicas-Alvarez,2004; Prova de Memória de Trabalho Fonológica não-palavras e dígitos-Hage e Grivol,2009 e Teste de Nomeação Automatizada Rápida-Ferreira et al,2003). **Resultados:** Os processos fonológicos evidenciados em um dos irmãos referem-se à redução de sílaba, simplificações de líquida, de encontro consonantal e de consoante final. O mesmo não conseguiu realizar as tarefas da prova de consciência sintática e grande parte do processamento fonológico, realizando apenas a prova de nomeação de objetos do teste RAN com pontuação adequada para a idade e, obtendo no teste de memória de trabalho fonológica, desempenho inferior ao de crianças de 5 anos para não-palavras e inferior a 4 anos para dígitos. Já o outro irmão apresentou os processos fonológicos de frontalização de palatal, simplificações de líquida, de encontro consonantal e de consoante final. Na prova de consciência sintática obteve pontuação considerada abaixo do esperado para crianças da 1ª série, enquanto seu desempenho no RAN foi compatível à série em que se encontra. Na prova de memória de trabalho fonológica obteve pontuação



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



compatível com a sua idade para repetição de dígitos em ordem direta e abaixo do esperado para crianças de 5 anos nas demais tarefas. No Perfil realizou apenas a atividade de rima sequencial de até três elementos e a atividade de imagem articulatória. **Conclusão:** Conclui-se que os irmãos demonstraram alterações difusas no âmbito do processamento fonológico com impacto em diferentes habilidades linguísticas.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**NÍVEL DE GRAVIDADE E OCORRÊNCIA DE PROCESSOS FONOLÓGICOS EM CRIANÇAS  
COM TRANSTORNO FONOLÓGICO: DESCRIÇÃO CLÍNICA**

Curiel, Carla Aparecida - carla.curiel@usp.br

Corrêa, Ana Paula Carvalho

Rodrigues, Isabelle Ortigosa

Marchi, Marina de

Sette, Monalysa Lopes

Luccia, Natasha de

Silvestre, Nayara Alessandra

Bernardi, Sarah Alvarenga

de Oliveira, Mariana Bexiga

Corrêa, Camilla de Castro

Maximino, Luciana de Paula

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O transtorno fonológico é definido como uma alteração de fala caracterizada pela produção inadequada dos sons e uso inadequado das regras fonológicas da língua. A causa do transtorno é desconhecida, sendo a gravidade que acomete a inteligibilidade de fala de grau variado. Um dos métodos utilizados para avaliação da gravidade deste distúrbio é o PCC, o qual refere-se à Porcentagem de Consoantes Corretas, calculado a partir de uma amostra de fala.

**Objetivo:** Analisar a ocorrência dos processos fonológicos e gravidade do transtorno fonológico em crianças de uma Clínica de Fonoaudiologia. **Material e Métodos:** Foram avaliadas 8 crianças, entre 4 e 7 anos (média: 5,45; desvio padrão: 0,91; mediana: 5,25), com diagnóstico de distúrbio fonológico. Realizada a aplicação da prova de Nomeação da parte de Fonologia do Teste de Linguagem Infantil ABFW (Wertzner, 2000) para determinação dos processos fonológicos produtivos encontrados, bem como para utilização como amostra de fala para a análise do PCC. Os processos apresentados não produtivos e os classificados como outros não foram considerados nesta análise. **Resultados:** Considerando as avaliações de todas as crianças, verificou-se 29 ocorrência de 8 processos fonológicos, sendo esses: 25% frontalização de palatal, 50% frontalização de velar, 12,5% posteriorização para palatal, 12,5% ensurdecimento de plosiva, 12,5% plosivação de fricativas, 100% simplificação de líquida, 100% simplificação de encontro consonantal e 50% de simplificação de consoante final. Quanto à gravidade do distúrbio, puderam-se verificar os



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



seguintes resultados: 37,5% dos casos leve, 50% leve-moderado e 12,5% severa. **Conclusão:** Assim, os processos que mais ocorreram foram as simplificações de líquida e de consoante final, seguidos pela simplificação de consoante final. Quanto à gravidade do transtorno, foi observado o grau leve-moderado em mais casos.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**O PERFIL DA COMUNICAÇÃO EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN**

Seno, Marília Piazzzi - mariliaseno@hotmail.com

Secretaria Municipal da Educação de Marília

**Introdução:** Nos indivíduos com síndrome de Down – SD, tanto fatores anatômicos como em nível de sistema nervoso e auditivo contribuem para a alteração de linguagem oral. Estudos evidenciam que os prejuízos mais significativos parecem ocorrer principalmente na expressão verbal, com comprometimentos fonéticos, fonológicos, sintático, semânticos e pragmáticos. Nesta população os perfis de linguagem se modificam com a idade e, a fraqueza sintática, surge durante a infância tardia e início da adolescência. Há uma variação individual com relação à semântica, geralmente ocorrendo um atraso na aquisição e desenvolvimento da fala, assim como um aumento lento do vocabulário. A sintaxe é caracterizada pelo uso de enunciados curtos, fala telegráfica, emissão vocal reduzida, omissão de componentes da linguagem e prejuízo na memória de curto prazo. Na SD, apesar de alguns componentes da linguagem poderem estar mais prejudicados que outros; seu desenvolvimento apresenta sempre um perfil característico com as competências linguísticas melhorando na adolescência. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil da comunicação em 54 indivíduos com SD, na faixa etária de 6 a 18 anos, sendo 25 do sexo masculino e 29 do sexo feminino. **Material e Métodos:** Como instrumento para coleta de dados foi utilizado o livro “*Frog, where are you?*”. **Resultados:** Os participantes foram classificados em quatro diferentes categorias de acordo com suas respostas durante a avaliação: não falaram (seis); apresentaram importante comprometimento fonológico (nove); emitiram apenas palavras isoladas (17); produziram narrativa da história (20). **Conclusão:** Concluímos que o comprometimento na linguagem esteve presente em 100% dos participantes interferindo na comunicação. Mesmo os indivíduos que foram capazes de produzir uma narrativa demonstraram prejuízos no vocabulário, na articulação, fluência, sequencialização de ideias, estruturação de frases, compreensão e memória vindo de encontro aos achados descritos na literatura.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**O QUE PODE JUSTICAR MAU DESEMPENHO ESCOLAR?**

Barini, Nayara Salomão<sup>1</sup> – nayara.barini@gmail.com

Gejão, Mariana<sup>1</sup>

Nicolielo, Ana Paola<sup>2</sup>

Abramides, Dagma V. Marques<sup>1</sup>

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi<sup>1</sup>

Hage, Simone Rocha de Vasconcellos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia – USP

**Introdução:** Mau desempenho escolar pode ser definido como um rendimento escolar abaixo do esperado para idade e escolaridade. Estudos mostram que de 15% a 20% das crianças no início da escolarização apresentam dificuldade em aprender, indicando um desempenho escolar deficitário.

**Objetivo:** Investigar os tipos de diagnóstico e conduta de crianças com queixa de mau desempenho escolar. **Material e Métodos:** Por meio de estudo retrospectivo, foram analisados 40 prontuários de Instituição Pública que oferece serviço de diagnóstico em alterações de fala, linguagem e aprendizagem. O período de análise foi de março/2011 a março/2013. Dados como idade, avaliações realizadas, diagnóstico e conduta foram contabilizados em planilha para análise descritiva com dados numéricos e categóricos. **Resultado:** A faixa etária variou de 8 a 15 anos, mais um adulto com 23 anos. Todos os sujeitos foram submetidos à exame audiológico, cujo resultado indicou audição normal, avaliação de linguagem oral e escrita, de processamento psicolinguístico, do nível intelectual, do nível perceptomotor e de aprendizagem, realizadas por fonoaudiólogos e neuropsicólogos. Em todos os casos houve entrevista escolar com professor. 20% da amostra também foi submetida à avaliação atencional em função de queixa específica e 3% à avaliação emocional, ambas realizadas por psicólogos. As avaliações interdisciplinares apontaram: dois quadros de TDAH, seis de Distúrbio Específico de Linguagem com repercussão sobre as habilidades acadêmicas, dois de Dislexia, onze de Transtorno de Aprendizagem, dois casos com alterações psíquicas, dois com defasagens intelectuais leves ou limítrofes, quatro de Transtorno Fonológico com repercussão sobre a ortografia, uma criança superdotada, dez crianças sem alterações nas habilidades para a linguagem e aprendizagem. As condutas envolveram tratamento fonoaudiológico, neuropsicológico, psicológico, apoio pedagógico e orientação escolar. **Conclusão:** As causas do mau desempenho escolar são diversas, podendo ser de natureza intrínseca



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



(individual) ou extrínseca (ambiental). A identificação destas causas deve envolver avaliações e discussões interdisciplinares, incluindo o professor.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PRODUÇÃO TEXTUAL DE ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICA E PRIVADA**

Santos, Maria Aparecida Gonçalves – cidinhags@hotmail.com

Hage, Simone Rocha de Vasconcellos

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** Apesar da incontestável importância da escrita na vida das pessoas, nos últimos anos, as avaliações realizadas na educação do Brasil para verificar o nível de conhecimento dos alunos da educação básica têm mostrado um resultado insatisfatório, mesmo que com alguns progressos. O panorama atual que se apresenta revela que os alunos parecem apresentar pouca habilidade para produzir textos. As crianças que estão mais suscetíveis a esse desnível de aprendizagem são as crianças de escolas públicas, há também parcela que se encontra com dificuldades em escolas particulares, mas menos significativo. **Objetivo:** Comparar o desempenho dos escolares de escola pública e privada quanto às habilidades para produção de texto. **Material e Métodos:** 160 escolares entre 8 e 12 anos do 4º ao 7º ano, sem dificuldades de aprendizagem foram solicitados a produzir três textos, a saber, uma narrativa, uma descrição de regras de jogo e uma carta ou bilhete. 80 pertenciam à escola privada e 80 à escola pública. As 480 redações produzidas pelos estudantes foram avaliadas por meio de protocolo de produção textual que aferiram sete habilidades: estética, coesão, coerência, concisão/clareza, norma culta, uso de estruturas gramaticais e lexicais e descrição de regra de jogo. Para a comparação entre as escolas foi utilizado o Teste de Mann-Whitney. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de origem. **Resultados:** Em todas as habilidades investigadas houve melhor desempenho da escola privada, sendo que a análise estatística indicou diferença significativa em todos os aspectos do protocolo. **Conclusão:** Todas as variáveis analisadas indicaram melhor desempenho da escola privada. Este trabalho vem reforçar o que diversas pesquisas científicas e governamentais apontam: o ensino privado parece oferecer melhores condições para a produção de texto.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**RÁPIDO ACESSO LEXICAL: DESEMPENHO DE CRIANÇAS SEM ALTERAÇÃO DE LINGUAGEM**

Fernandes, Renata – renattafernandez@gmail.com

Barini, Nayara Salomão

Hage, Simone Rocha de Vasconcellos

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** O acesso lexical (AL) é uma operação linguística que nos permite, com facilidade e rapidez, entender e produzir palavras para codificar as ideias. O acesso lexical, também está relacionado à nomeação de figuras. Esta habilidade de processar os símbolos visuais rapidamente tem um importante papel na aprendizagem da leitura e da escrita. **Objetivo:** Verificar o desempenho de crianças sem alteração de Linguagem em Teste de Rápido Acesso Lexical (Rale). Sabe-se que quanto melhor as crianças realizam tarefas desta natureza, melhor é o desempenho delas para falar, ler e escrever. **Material e Métodos:** Foram selecionadas 300 crianças com desenvolvimento típico de linguagem, na faixa etária entre 6 a 8 anos e 11 meses, de ambos os gêneros. As crianças foram selecionadas em escolas de ensino fundamental, públicas e privadas. Fizeram parte da amostra as que não apresentaram histórico de alterações de linguagem oral e audição e as que apresentaram desempenho compatível com a idade cronológica em prova de fonologia. Essas foram submetidas à prova de Rápido Acesso Lexical (RALE), sendo esta constituída por três subtestes: cores, figuras e figuras coloridas. As crianças foram instruídas a nomearem o mais rápido possível os estímulos de cada subteste, e o tempo de execução foi cronometrado. **Resultados:** Foram apresentados considerando medidas descritivas com seus respectivos desvio padrão. Para compararas as idades foi utilizado Teste t de Student, sendo considerado significativo valor de  $p < 0,05$ . Resultados: houve diferença estatisticamente significativa entre o desempenho das crianças entre seis a oito anos para os subtestes cores, figuras e figuras coloridas. **Conclusão:** Diferença de desempenho obtida entre as idades revelou que as crianças mais velhas (8 anos) usam um tempo menor para o acesso lexical para cores, figuras e figuras coloridas. Tais dados poderão servir de parâmetro para comparação ao se avaliar crianças com distúrbio de linguagem oral e escrita



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**RELAÇÕES ENTRE PAUSAS NÃO-HESITATIVAS E HESITATIVAS NA FALA INFANTIL E  
CONSTITUINTES PROSÓDICOS**

Melo, Cristina Gonçalves de – cristinag.melo@yahoo.com.br

Chacon, Lourenço

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** No campo da Fonoaudiologia, raros são os estudos que relacionam pausas e constituintes prosódicos na aquisição da linguagem, justificando, assim, a relevância do presente trabalho. **Objetivo:** Relacionar pontos de pausas e limites de constituintes prosódicos na produção falada de crianças com desenvolvimento típico de linguagem. **Método:** Foram sujeitos desta pesquisa quatro crianças (S1; S2; S3; S4) com idades entre quatro e cinco anos. As gravações foram feitas com cada criança individualmente, versando sobre temas trabalhados em dez propostas pedagógicas desenvolvidas na sala de aula das crianças. Foram realizadas no interior de uma cabine acústica, com uso de equipamentos de alta fidelidade. Posteriormente, foi feita uma inspeção de ouvira (complementada pelo julgamento perceptual-auditivo de um grupo de cinco juízes) de cada um dos arquivos a fim de se identificarem os pontos de pausas, adotando-se um critério de concordância de 80%. Foram consideradas como pausas não-hesitativas aquelas que não romperam limites de constituintes prosódicos. Já como pausas hesitativas, foram consideradas aquelas que ocorreram no interior (e não nos limites) desses constituintes. **Resultados:** De acordo com o julgamento e concordância dos juízes, os quatro sujeitos apresentaram: S1 = 112 pausas hesitativas e 109 pausas não-hesitativas; S2 = 228 pausas hesitativas e 268 pausas não-hesitativas; S3 = 214 pausas hesitativas e 282 pausas não-hesitativas; e S4 = 136 pausas hesitativas e 113 pausas não-hesitativas. Os quatro sujeitos se mostram bastante sensíveis, em sua produção não-controlada de fala, aos pontos de grande destaque prosódico na organização textual. Trata-se de pontos que coincidem com limites de enunciados fonológicos e de frases entonacionais, dois constituintes prosódicos que pressupõem, em seus limites finais, a presença de pausas. **Conclusão:** A pausa se mostra como um importante recurso linguístico de observação dos momentos prosódicos que se mostram como mais, ou menos, dominados pelas crianças na aquisição da linguagem.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**SINAIS PREDITORES DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL.**

Cunha, Paula Grandini – paula.grandini.cunha@usp.br

Tabaquim, Maria de Lourdes Merighi

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Entre as várias alterações que acarretam dificuldades na aprendizagem, está o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), com grande impacto no desenvolvimento educacional da criança, que tem duas a três vezes mais risco de fracasso escolar quando comparada àquela com inteligência equivalente e sem essa condição disfuncional. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar os sinais preditores de inatenção, hiperatividade e impulsividade em escolares com queixa na aprendizagem. No estudo, participaram 40 sujeitos, sendo 40 pais e 4 professores de alunos com queixas atencionais e baixo desempenho acadêmico, ambos os sexos, estes, na faixa etária de 7 a 9 anos de idade, cursando o 3º ano de escola pública municipal. **Método:** Foi aplicado um protocolo de triagem SNAP-IV, validado para a população brasileira, junto aos pais e professores. **Resultados:** Os resultados demonstraram diferentes concepções sobre o comportamento dos escolares. Para o grupo de pais, houve 41% de fatores preditores para o TDAH e para os professores 30%, sendo que, para os pais, houve predomínio do comportamento impulsivo em 25%; para os professores, o comportamento preditor de inatenção em 25%, foi o de maior incidência. Quando considerada a combinação de ambos, pais e professores, a inatenção foi o comportamento com maior pontuação obtida em 15% dos sinais preditores. **Conclusão:** O estudo concluiu que a variável contingencial foi relevante na análise classificatória de pais e professores, uma vez que, comportamentos impulsivos desestabilizam o ambiente familiar e a inatenção interfere de forma significativa no desempenho escolar.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO: PERCEPÇÃO DO EDUCADOR**

Basso, Caroline Stefani Dias – amisquiatti@uol.com.br

Olivati, Ana Gabriela

Latanzio, Priscila Ferreira

Marques, Márcia Valentim

Pereira, Brenda

Araujo, Caroline Silva

Santos, Thais Rosa dos

Misquiatti, Andréa Regina Nunes Misquiatti

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Os transtornos do espectro do autismo (TEA) caracterizam-se por déficits nas habilidades de interação social, comunicação e comportamentos e interesses estereotipados e repetitivos. Com a inclusão de crianças com TEA no ensino regular, é importante que a escola e o professor fundamentem sua prática diária a partir da compreensão dos aspectos relacionados a este transtorno, às suas características e implicações para o desenvolvimento infantil. A expectativa do professor em relação ao aluno implica no seu desempenho, e poderá também influenciá-lo pelo resto de sua vida, já que o professor tem papel essencial no desenvolvimento da criança, inclusive daquela com TEA, visando que pode facilitar o aprendizado dela, dentro dos diversos aspectos do contexto onde está inserida. Um estudo mostrou que muitos professores relataram não conhecer este transtorno e suas características, e diante das dificuldades encontradas pelos mesmos, é necessário intervir nesse contexto, favorecendo assim melhor desenvolvimento e aprendizagem dessas crianças. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo verificar a perspectiva dos professores do ensino infantil sobre os TEA. **Método:** Participaram desta pesquisa 39 professores de escolas municipais do ensino infantil e regular de uma cidade do interior do estado 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 perguntas referentes ao conhecimento geral sobre crianças com TEA, e de identificação pessoal e profissional. Este questionário foi aplicado em dois momentos, antes e após curso oferecido sobre o assunto. **Resultados:** Obteve-se 46% de acertos na primeira aplicação e 70% após o curso. **Conclusão:** 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



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



diferenciada.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## VOCABULÁRIO RECEPTIVO E HABILIDADES INTELLECTUAIS DE PREMATUROS

Ribeiro, Camila da Costa - camilaribeiro.fono@gmail.com

Abramides, Dagma Venturini Marques

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A prematuridade é considerada fator de risco biológico para o desenvolvimento típico infantil, trazendo interferência para o aprendizado em diversas áreas como a motora, a cognitiva e a linguística. Estudos têm demonstrado a influência do nascimento prematuro no desenvolvimento infantil. Sabe-se que o vocabulário auditivo receptivo é um requisito para a recepção e o processamento de informação auditiva, de tal modo que a extensão do vocabulário é uma importante medida da habilidade intelectual, que pode refletir no desenvolvimento linguístico.

**Objetivo:** Verificar e correlacionar o desempenho de crianças prematuras quanto ao vocabulário receptivo e quociente intelectual (QI) e comparar com crianças nascidas a termo, pareadas quanto a sexo e idade cronológica. **Material e Métodos:** Cumpriram-se os princípios éticos (035/2011). Participaram do estudo 72 crianças divididas em quatro grupos. O GE-I (20 prematuros) e GE-II (16 prematuros extremos). O GC-I (20 crianças com desenvolvimento típico) e GC-II (16 crianças com desenvolvimento típico), pareados aos grupos experimentais quanto à idade cronológica e sexo. Os procedimentos de avaliação constaram de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; anamnese; Teste de Vocabulário por Imagem Peabody (TVIP) e Medida de Inteligência: Stanford-Binet (Stanford). **Resultados:** Foi realizada análise estatística quantitativa e descritiva. Os resultados do Stanford e TVIP evidenciam que para o GE-I e GE-II 100% dos participantes que não conseguiram realizar o TVIP obtiveram QI abaixo dos índices normativos ou não tiveram o QI traçado. No GC-I e GC-II todos obtiveram resultados no TVIP na média ou acima, e QI acima dos índices normativos. **Conclusão:** Na comparação entre os grupos de prematuros (GE-I e GE-II) e típicos (GC-I e GC-II) quanto ao TVIP houve diferenças significantes. Na comparação entre os grupos de prematuros e prematuros extremos não houve diferenças significantes. Os resultados inferem que o TVIP correlaciona-se fortemente com testes de inteligência.

# **MOTRICIDADE OROFACIAL E DISFAGIA**



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## A INTEGRAÇÃO ENTRE A ORTODONTIA E FONOAUDIOLOGIA – REVISÃO DE LITERATURA

Alves, Bruna Tozzetti<sup>1</sup> - bruna\_talves@hotmail.com

José, Maria Renata<sup>1</sup>

Trigueiro, Fernando Henrique<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Universidade Nilton Lins

**Introdução:** A Odontologia e a Fonoaudiologia vêm a cada dia concretizando as diversas possibilidades de atuação conjunta. O Ortodontista atua na correção dos desvios do crescimento facial e distúrbios oclusais. O Fonoaudiólogo, por sua vez, procura restabelecer as funções estomatognáticas (fala, sucção, mastigação, deglutição e respiração). A correção ortodôntica depende da estabilidade da musculatura orofacial no prazo relativo ao uso desta musculatura, pois, se o paciente deglute, respira e mastiga de forma inadequada, mais rapidamente suas estruturas ósseas sofrerão impacto negativo. Por isso a atuação ortodontista/fonoaudiólogo deve ser baseada em um contexto interdisciplinar, uma vez que a intervenção de um pode influenciar no trabalho do outro. Estes profissionais devem buscar um atendimento integrado, com o intuito de proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente. **Objetivo:** Verificar, com base num levantamento dos artigos publicados recentemente a integração entre a Ortodontia e Fonoaudiologia. **Material e Métodos:** Foi realizado um levantamento dos artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, entre os anos de 1995 a 2013 utilizando duas diferentes bases de dados: BBO – Odontologia (Brasil) e Lilacs. Para inclusão no estudo os artigos deveriam possuir intervenção ortodôntica e fonoaudiológica conjunta. **Resultados:** Foram levantados 45 artigos e somente 20 trabalhos obedeceram ao critério de inclusão. Na literatura verificou – se que a inter – relação existente entre a Ortodontia e Fonoaudiologia é essencial para o tratamento, ou seja, a Ortodontia trata da forma, e a Fonoaudiologia da função. **Conclusão:** Poucos estudos encontrados realizaram o trabalho ortodôntico e fonoaudiológico em equipe, porém aqueles que realizaram obtiveram resultados positivos, concluindo que interdisciplinaridade é fundamental, havendo a necessidade de estudos adicionais para contribuir e ampliar as informações referentes à atuação conjunta desses profissionais.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ADAPTAÇÕES NA PRODUÇÃO DOS FONEMAS PLOSIVOS LÍNGUO- ALVEOLARES EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL**

Ferreira, Gabriela Zuin<sup>1</sup> - gabizuin@hotmail.com

Whitaker, Melina Evangelista<sup>1</sup>

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo<sup>2</sup>

Pegoraro-Krook, Maria Inês<sup>2</sup>

Marino, Viviane Cristina de Castro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC/USP; <sup>2</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>3</sup> Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Indivíduos com fissura labiopalatina podem apresentar deficiência no crescimento do terço médio da face e, com isso, alterações articulatórias na produção dos sons da fala. **Objetivo:** Verificar a ocorrência de alterações na produção articulatória de plosivos línguo-alveolares de acordo com a severidade da deformidade dentofacial de crianças com fissura labiopalatina. **Material e Métodos:** As amostras de fala de 64 crianças com fissura labiopalatina operada (idade entre 6 e 11 anos), compostas por 2 frases com recorrência do som [t] e [d], foram julgadas por 3 fonoaudiólogos, por meio consenso (100% de concordância), classificando-as de acordo com o ponto articulatório adequado, anteriorizado ou posteriorizado. Quanto à deformidade dentofacial, 64 modelos de gesso, destas mesmas crianças, foram avaliados por 3 ortodontistas, utilizando a classificação de índice oclusal proposta por Goslon (Mars et al., 1987) e assim, as crianças foram divididas igualmente em 2 grupos: 32 indivíduos com boa relação inter-arcos (índice oclusal 1 e 2), e 32 indivíduos com relação inter-arcos ruim (índice oclusal 4 e 5). **Resultados:** Foram observadas alterações na produção articulatória do som [t] em 34% dos indivíduos com índice oclusal 1 e 2 e 81% dos indivíduos com índice oclusal 4 e 5. Enquanto para o som [d], as alterações na produção articulatória foram encontradas em 41% no grupo com índice oclusal 1 e 2 e 94% no grupo com índice oclusal 4 e 5. O Teste de Qui-Quadrado revelou relação estatisticamente significativa entre as variáveis de fala e deformidade dentofacial ([t]  $p = 0,00041$ ; [d] -  $p = 0,00001$ ). **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicaram que há maior ocorrência de alterações na produção articulatória de plosivos línguo-alveolares em indivíduos com deformidade dentofacial com maior severidade em crianças com fissura labiopalatina.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**COMO O PACIENTE COM DISTÚRPIO DO SONO ENCONTRA O FONOAUDIÓLOGO?**

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

Berretin-Felix, Giedre

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A Fonoaudiologia apresenta atualmente as seguintes especialidades: Audiologia, Disfagia, Fonoaudiologia Educacional, Linguagem, Motricidade Orofacial, Voz e Saúde Coletiva. Nesse contexto, aos poucos a Motricidade Orofacial tem desbravado novas possibilidades de atuação, podendo-se citar, a atuação em casos de Distúrbios do Sono. **Objetivo:** Verificar a via de chegada para o tratamento fonoaudiológico de um caso com diagnóstico de distúrbio do sono. **Métodos:** Por meio do estudo de caso de um caso clínico, considerando a conduta de profissionais da área da saúde e o meio pelo qual o paciente encontrou a Fonoaudiologia como opção de tratamento. **Resultados:** Paciente de 60 anos, sexo masculino, nível de instrução superior completo, se apresenta na Clínica de Fonoaudiologia, em julho de 2012, com a queixa: “acordo assustado em torno de 6 vezes, em média durante a noite, e sinto-me cansado durante o dia”. Há dois anos, o paciente procurou o Otorrinolaringologista elencando tal queixa, e segundo avaliações clínicas e exames de polissonografias, o diagnóstico foi de Síndrome do Aumento da Resistência das Vias Aéreas Superiores. Assim, a conduta em conjunto com o Cardiologista foi a de indicação de medicamento relaxante muscular e de tratamento odontológico, o qual foi realizado por um período de um 1 mês com Aparelho Intrabucal de Avanço Mandibular, porém sem sucesso. O paciente ao ter acesso à informação na mídia, de que a Fonoaudiologia poderia contribuir nesses casos, procurou tal profissional. Notou-se a importância da divulgação das consequências dos distúrbios do sono, das possibilidades de tratamento, inclusive a atuação da Fonoaudiologia, tanto para a população em geral, assim como também para os demais profissionais da saúde visando o maior número de encaminhamentos assertivos. **Conclusão:** Mesmo o paciente tendo acesso a diversos profissionais da área da saúde, a via para conhecer a possibilidade do tratamento Fonoaudiológico foi por meio da mídia.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CONCORDÂNCIA ENTRE OS TESTES PERCEPTIVOS E A VIDEOFLUOROSCOPIA NO  
DIAGNÓSTICO DA DISFUNÇÃO VELOFARÍNGEA**

Périco, Maíra de Souza<sup>1</sup> - mairaperico@hotmail.com

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo<sup>1</sup>

Souza, Olívia Mesquita Vieira de<sup>1</sup>

Rodrigues, Ana Flávia<sup>2</sup>

Pegoraro-Krook, Maria Inês<sup>1</sup>

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

**Introdução:** Os Testes de Hipernasalidade (THIPER) e de Emissão de Ar Nasal (TEAN) são usados na avaliação perceptivo-auditiva da fala de pacientes com fissura labiopalatina e tem a função de realizar, de forma clínica, o diagnóstico diferencial da Disfunção Velofaríngea (DVF). Exames instrumentais por imagem, como a videofluoroscopia complementam os achados da avaliação perceptivo-auditiva e frequentemente são utilizados para definir condutas cirúrgicas secundárias. **Objetivo:** Verificar a concordância entre os resultados do THIPER e TEAN e os achados do exame de videofluoroscopia no diagnóstico da DVF, em indivíduos com fissura labiopalatina. **Material e Métodos:** A casuística foi constituída por 89 julgamentos de exames de videofluoroscopia e 89 resultados do TEAN e THIPER, do mesmo paciente, os quais foram interpretados ou como não fechamento velofaríngeo (NF), ou como fechamento velofaríngeo inconsistente (FI), ou como fechamento velofaríngeo consistente (FC). Foram calculadas a sensibilidade e a concordância entre a interpretação dos achados dos testes perceptivos e os achados da videofluoroscopia. **Resultados:** A sensibilidade para os dois testes perceptivos analisados em conjunto foi 1,00, na análise dos testes separadamente a sensibilidade do TEAN foi 0,98 e do THIPER 0,96. Quando o TEAN e o THIPER foram analisados em conjunto houve concordância substancial (79%) para a categoria NF e concordância perfeita (100%) para a categoria FI. Analisando os testes separadamente, para o TEAN houve concordância substancial (68%) para NF e moderada (43%) para FI, para o THIPER também foi encontrada concordância substancial (77%) para NF e moderada (47%) para a categoria FI. **Conclusão:** Os altos índices de sensibilidade indicam que o TEAN e o THIPER são boas ferramentas para identificar a ausência de fechamento velofaríngeo. Houve um bom nível de concordância entre os testes perceptivos e o exame de videofluoroscopia, o que indica que na maior parte dos casos as duas avaliações apontaram o mesmo resultado.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CONCORDÂNCIA NOS JULGAMENTOS PERCEPTIVO-AUDITIVOS DAS OCLUSIVAS  
VELARES ASSOCIADAS À FISSURA LABIOPALATINA**

Canales, Mariana Rodrigues<sup>1</sup> – mari\_canales@hotmail.com

Borges, Tayrine Souza Marques<sup>1</sup>

Lima-Gregio, Aveliny Mantovan<sup>2</sup>

Marino, Viviane Cristina de Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília; <sup>2</sup>Faculdade de Ceilândia - UnB – Brasília

**Introdução:** As articulações compensatórias (AC), quando presentes, podem comprometer a inteligibilidade de fala de crianças com fissura de palato (FP), requerendo fonoterapia. A avaliação perceptivo-auditiva é essencial para identificar a presença das AC e os resultados obtidos após fonoterapia. Vários aspectos podem interferir nesta avaliação, incluindo a experiência dos juízes.

**Objetivo:** Verificar a concordância entre os julgamentos de fonoaudiólogos experientes e os julgamentos obtidos pelo “padrão ouro”, no que se refere à produção de oclusivas velares em três condições: antes, após fonoterapia e na condição controle. **Material e Métodos:** Inicialmente, três fonoaudiólogos com experiência na avaliação da fala de crianças com FP julgaram as amostras de fala obtidas de duas crianças, uma com FP operada (nas condições antes e após fonoterapia) e uma sem fissura (condição controle), 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 julgadas simultaneamente pelos fonoaudiólogos, que utilizaram fones de ouvido apropriados. Os fonoaudiólogos foram instruídos a identificar a presença/ausência das oclusivas velares ou a presença de AC. Após chegarem a um consenso, o julgamento final dos fonoaudiólogos foi registrado (padrão ouro). Três outros fonoaudiólogos julgaram as mesmas amostras individualmente, conforme a mesma instrução anterior. Seus julgamentos foram comparados com o padrão ouro e analisados utilizando coeficiente Kappa.

**Resultados:** Houve concordância total (presença de oclusiva velar) entre os julgamentos para todas as amostras das condições controle e pós-fonoterapia. Houve variabilidade na concordância entre os julgamentos para condição pré-fonoterapia, com concordância significativa (presença de AC) para todos os juízes em amostras envolvendo /g/ diante de /i/. A vogal /a/ desfavoreceu concordância entre os julgamentos para as duas consoantes velares. **Conclusão:** Julgamentos perceptivos podem ser influenciados por vários fatores, incluindo a tarefa solicitada e as amostras utilizadas.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CORRELAÇÃO ENTRE A AVALIAÇÃO AERODINÂMICA DO FECHAMENTO VELOFARÍNGEO  
E A CLASSIFICAÇÃO DA EMISSÃO DE AR NASAL**

Scarmagnani, Rafaeli Higa<sup>1</sup> - rafaelihiga@usp.br

De Oliveira, Adriana Cristina de Almeida Santos Furlan<sup>1</sup>

Mendes, Mariana Roseiro<sup>1</sup>

Fukushiro, Ana Paula<sup>1,2</sup>

Yamashita, Renata Paciello<sup>1</sup>

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

**Introdução:** Vários estudos mostraram haver correlação entre sintomas de fala decorrentes da disfunção velofaríngea (DVF) e a gravidade da DVF em pacientes com fissura de palato. **Objetivo:** Investigar a correlação entre a classificação do fechamento velofaríngeo (FVF) e a graduação da emissão de ar nasal em pacientes com fissura palatina reparada. **Método:** Foram avaliados 90 pacientes com fissura labiopalatina reparada, de ambos os sexos e acima de 6 anos, submetidos à avaliação aerodinâmica da fala (técnica fluxo-pressão) para medida da área velofaríngea (AV) e à avaliação perceptivo-auditiva da fala para a determinação da emissão de ar nasal (EAN). O FVF foi classificado a partir dos valores da AV, sendo: 0 a 4,9mm<sup>2</sup>=FVF adequado; de 5 a 9,9mm<sup>2</sup>=adequado-marginal; 10 a 19,9mm<sup>2</sup>=marginal-inadequado e, 20mm<sup>2</sup> ou mais=inadequado. A EAN foi identificada como audível (EAN-A) ou não audível (EAN-NA) e classificada de acordo com a quantidade de fluxo aéreo nasal visível no espelho de Glatzel durante a emissão de sons plosivos e fricativos, sendo: 1=EAN ausente; 2=leve; 3=moderada; 4=grave. A relação e correlação entre a EAN e o FVF foram investigadas por meio do teste Qui-quadrado e da correlação de Pearson, respectivamente, considerando-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** Houve relação significativa (Qui-quadrado p=0,000) entre a EAN e o FVF. A correlação de Pearson foi significativa (r=0,544; p=0,000) mostrando que quanto maior a quantidade de EAN no espelho, maior a AV. Além disso, nas categorias FVF adequado e adequado-marginal, 80% e 54% dos pacientes, respectivamente, foram classificados com EAN-NA, enquanto que no FVF marginal-inadequado e inadequado, a EAN foi audível em 73% e 84% dos casos, respectivamente. **Conclusão:** Existe correlação significativa entre a ENA aferida perceptivamente e a classificação do FVF aferido por avaliação instrumental, sugerindo que a classificação da EAN pode ser utilizada como um instrumento para a previsão do FVF.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**DESEMPENHO MOTOR ORAL E MOBILIDADE DE LÁBIOS E LÍNGUA EM INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL**

Prado, Daniela Galvão de Almeida<sup>1</sup> – dani.gaprado@gmail.com

Sovinski, Silmara Regina Pavani<sup>2</sup>

Brasolotto, Alcione Ghedini<sup>2</sup>

Berretin-Felix, Giedre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** As deformidades dentofaciais acarretam prejuízos estéticos e funcionais aos indivíduos, o que pode vir a desencadear problemas na produção fonoarticulatória. Um dos testes utilizados para avaliação do desempenho motor oral é a diadococinesia (DDC), que corresponde à habilidade para realizar repetições rápidas compostos por contrações oposicionais. **Objetivo:** Verificar se há correlação entre o controle motor oral e mobilidade de lábios e língua em indivíduos com DDF (GE) e indivíduos com equilíbrio dentofacial (GC). **Material e Métodos:** Participaram 25 indivíduos (18 a 40 anos), 16 do GE e 9 do GC. Foi realizada avaliação da DDC das emissões /pa/, /ta/, /ka/, /pataka/ pelo *Motor Speech Profile Advanced (Kay Elemetrics)*, os parâmetros utilizados foram: mP (média do período); mT (média da taxa); dpP (desvio padrão do período); cvP (coeficiente de variação do período); cvI (coeficiente de variação da intensidade) jitP (jitter do período). Para avaliação da mobilidade dos lábios e língua as provas do protocolo MBGR foram analisadas por três fonoaudiólogas especialistas em Motricidade Orofacial. A correlação dos resultados foi obtida por meio do teste de Spearman. **Resultados:** Foi encontrada correlação positiva e significativa entre DDC e mobilidade de língua na emissão do “pa” nos parâmetros dpP, cvP, jitP e cvI ( $p=0,00$ ,  $r=0,43$ ;  $p=0,00$ ,  $r=0,50$ ;  $p=0,00$ ,  $r=0,51$ ;  $p=0,03$ ,  $r=0,41$  respectivamente). Não houve correlação significativa entre os dados da DDC e da mobilidade de lábios. **Conclusão:** Indivíduos que possuem maior alteração na mobilidade de língua apresentaram maior instabilidade na repetição da emissão do “pa”, o que reforça a associação entre o controle motor oral e a mobilidade das estruturas orofaciais em indivíduos com DDF.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**DIADOCOCINESIA ORAL EM CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA**

Jacob, Mahyara Francini<sup>1</sup> - mahyfjacob@usp.br

Modolo, Daniela Jovel<sup>2</sup>

Graziani, Andréia Fernandes<sup>2</sup>

Genaro, Katia Flores<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais HRAC – USP

**Introdução:** A fala é um processo complexo que exige uma série de movimentos programados e organizados pelo sistema nervoso central, bem como necessita da integridade anatômica e funcional dos órgãos. A habilidade motora também é fundamental para a produção da fala e pode ser avaliada pelo teste da diadococinesia (DDC). Nos indivíduos com fissura labiopalatina, a fala é uma função que se encontra alterada, sendo assim analisar a habilidade motora nessa população pode esclarecer questões quanto aos ajustes motores realizados. **Objetivo** Caracterizar o desempenho motor oral em crianças com fissura labiopalatina. **Material e Método:** Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, foram analisadas as gravações de amostra de fala contemplando as sílabas "ta", "ca" e a sequência "pataca". Tais amostras pertenciam a 60 crianças com fissura labiopalatina previamente reparada, de ambos os sexos, sendo 30 com fissura pós-forame incisivo e 30 com fissura transforame incisivo unilateral. A análise das sílabas "ta" e "ca" foi obtida do programa *Motor Speech Profile Advanced* (MSP), Modelo 5141, versão 2.5.2 da KayPENTAX™, que fornece automaticamente o número de emissões por segundo e o tempo entre as emissões. A sequência "pataca" foi analisada quantitativamente por meio do software de edição Sound Forge 8.0, sendo a contagem do número de produções por segundo realizada de forma manual, com o apoio da pista visual e auditiva. **Resultados:** O número de emissões por segundo, respectivamente para os grupos pós-forame e transforame, foi: "ta"=4,66±0,63 e 4,65±0,75, "ca"=4,06±0,47 e 3,85±0,69 e "pataca"=1,63±0,17 e 1,67±0,16. O tempo médio entre as emissões foi: "ta"=217,71±27,19 e 217,59±35,17 e, "ca"=250,08±33,04 e 265,43±46,28. **Conclusão:** O desempenho motor oral nas tarefas da DDC mostrou-se semelhantes entre os grupos, indicando que, apesar de um maior número de estruturas anatômicas acometidas na fissura transforame, não há interferência na habilidade motora.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**FONOAUDIOLOGIA ESTÉTICA DA FACE: ACHADOS CLÍNICOS**

Prado, Daniela Galvão de Almeida - dani.gaprado@gmail.com

Jaeger, Patrícia de Cássia Faro

Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP

**Introdução:** A fonoaudiologia estética da face consiste no trabalho com a musculatura da face e pescoço visando a harmonia entre o estético e o funcional e adequação das funções orofaciais por meio de manipulação facial com manobras específicas para cada objetivo terapêutico. **Objetivo:** Descrever o resultado da terapia fonoaudiológica voltada para estética da face. **Material e Métodos:** Participaram 4 sujeitos entre 45 e 53 anos do gênero feminino sendo realizadas 18 sessões de terapia. Na avaliação foram realizadas medidas faciais utilizando paquímetro: chilion (Ch) ao canto externo do olhos, chillion (ChII) à incisura intertrágica, stômio (Sto) ao lábio superior, subnasal (Sn) ao lábio superior. A terapia consistiu de massagens seguidas de manobras e exercícios miofuncionais. Os pacientes foram orientados a realizar os exercícios em casa uma vez ao dia. **Resultados:** Após o tratamento observou-se que os pacientes apresentaram melhora nas rugas e linhas de expressão e mudanças nas medidas faciais. Para a medida Ch os pacientes apresentaram média de 67,87mm na avaliação pré terapia e 67,02mm na avaliação pós terapia do lado direito e da mesma forma 68,71mm e 66,76mm do lado esquerdo. Para a medida ChII os pacientes apresentaram média de 95,90mm na avaliação pré terapia e 94,08mm no pós terapia do lado direito e da mesma forma 96,3mm e 95,01mm do lado esquerdo. Para a medida Sto os pacientes apresentaram média de 0,7mm no pré terapia e 0,7mm no pós terapia do lado direito, da mesma forma 0,6mm e 0,7mm do lado esquerdo. Para a medida Sn os pacientes apresentaram na avaliação pré terapia valores de 16,69mm e no pós terapia 16,62mm. **Conclusão:** Os resultados foram satisfatórios para todos os sujeitos comprovando a importância da fonoaudiologia estética no fortalecimento e sustentação da face, adequação das funções orofaciais e consequente diminuição das rugas e linhas de expressão.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**FONOTERAPIA INTENSIVA EM PACIENTE USUÁRIO DE PRÓTESE DE PALATO COM  
HIPERNASALIDADE SEVERA – RELATO DE CASO**

Nascimento, Jacqueline Aquino do<sup>1</sup> - jacqueline.nascimento@usp.br

Santos, Priscila Pereira dos<sup>1</sup>

Rillo Dutka, Jeniffer de Cássia<sup>2</sup>

Withaker, Melina Evangelista<sup>2</sup>

Souza, Olivia Mesquita Vieira de<sup>1</sup>

Pegoraro-Krook, Maria Inês<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC-USP

**Introdução:** O tratamento cirúrgico de indivíduos com fissura labiopalatina (FLP) visa corrigir as estruturas afetadas, possibilitando condição anatômica favorável à função do mecanismo velofaríngeo (MVF). A literatura evidencia que, mesmo após a correção cirúrgica, a incidência de disfunção velofaríngea (DVF) pode variar de 5 a 36%. O tratamento da DVF pode envolver procedimentos cirúrgico e/ou protético para insuficiência velofaríngea (IVF) e fonoterapia para correção das alterações de fala decorrentes do uso de articulação compensatória e da incompetência e hipodinamismo velofaríngeo. A fonoterapia intensiva, devido a sua frequência e intensidade, é o método mais eficaz para acelerar o tratamento das alterações de fala nessa população. **Objetivo:** Comparar os resultados de fala de um paciente com alterações de fala decorrente de DVF antes e depois de um programa de fonoterapia intensiva. **Material e Métodos:** Menino de 13 anos com IVF e hipodinamismo velofaríngeo após a palatoplastia primária, com inteligibilidade de fala prejudicada pela hipernasalidade severa e emissão de ar nasal (EAN), sem a presença de articulações compensatórias. Por não ter indicação para cirúrgica secundária devido ao pouco movimento de paredes faríngeas, foi indicada a confecção de uma prótese de palato com bulbo faríngeo, que apesar de corrigir a insuficiência não eliminou o hipodinamismo e as alterações da fala. O paciente também foi submetido a um programa de fonoterapia intensiva, com quatro sessões diárias de 30 minutos durante duas semanas. As técnicas utilizaram pistas tátil-cinestésicas, auditivas e visuais, para treinar o aumento da pressão intra-oral e o direcionamento correto do fluxo de ar durante a produção dos sons plosivos e fricativos. **Resultados:** Após o programa de terapia observou-se ausência de hipernasalidade e de EAN com o uso da prótese, em fala dirigida. **Conclusão:** A fonoterapia intensiva resultou em melhora da fala com a eliminação da hipernasalidade e da EAN em fala dirigida.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**FUNÇÕES OROFACIAIS E ASPECTOS ESTÉTICOS FACIAIS DA PELE EM INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL**

Sovinski, Silmara R. Pavani - silmarapavani@hotmail.com

Migliorucci, Renata Resina

Passos, Dannyelle Cristinny Bezerra de Oliveira Freitas

Bucci, Ana Carolina

Genaro, Katia Flores

Berretin-Felix, Giedre

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** Várias áreas da saúde abordam a estética facial, porém poucos estudos relacionam a ação muscular durante o desempenho das funções orofaciais aos aspectos estéticos da face e pele. **Objetivo:** Verificar a influência das funções respiração, mastigação, deglutição e fala nos aspectos estéticos faciais que se relacionam à pele em indivíduos com deformidade dentofacial (DDF). **Material e Método:** Foram analisados 36 indivíduos adultos jovens, distribuídos em três grupos segundo o gênero e idade, sendo 12 participantes com DDF padrão II (DDF-II), 12 com padrão III (DDF-III) e 12 indivíduos controle (GC). Analisou-se os aspectos miofuncionais orofaciais por meio do Protocolo MBGR. Considerou-se os aspectos estéticos sulco nasogeniano, sulcos verticais na região dos lábios, verificados por meio da classificação de rugas de Glogau, linhas de marionete e sulcos no orbicular dos olhos, pela escala fotonumérica de Carruthers e também a presença de sulcos na região do próceros e na testa. Os resultados foram obtidos a partir do consenso entre três especialistas em Motricidade Orofacial e submetidos ao teste de correlação de Spearman. **Resultados:** Os grupos com DDF apresentaram pior desempenho das funções orofaciais quando comparados ao GC. Todos os grupos apresentaram alterações estéticas da face, sendo os sulcos verticais na região dos lábios e linhas de marionete mais observados nos indivíduos com DDF-II e DDF-III. Não se encontrou correlação entre os aspectos estéticos da pele investigados e as funções orofaciais. Indivíduos com DDF apresentam prejuízos funcionais relacionados ao desequilíbrio dentofacial, e, a repetição de movimentos sob a pele formariam sulcos, evidentes principalmente após os 30 anos. Neste estudo observou-se que indivíduos adultos jovens apresentaram sulcos na pele que não se justificariam pela idade, mas poderiam decorrer da repetição de movimentos compensados e adaptados pela deformidade. **Conclusão:** As



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



funções orofaciais não influenciaram os aspectos estéticos da pele nos indivíduos com DDF deste estudo.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**GOLPE DE GLOTE EM PLOSIVAS VOZEADAS E DESVOZEADAS EM FALANTES COM FISSURA DE LABIO E/OU PALATO**

Guerra, Thais Alves<sup>1</sup> – thaisguerra@usp.br

Garcia, Ariany Fernanda<sup>1</sup>

Marino, Viviane Castro<sup>3</sup>

Pegoraro-Krook, Maria Ines<sup>1,2</sup>

Lauris, José Roberto<sup>2</sup>

Dutka, Jennifer de Cássia Rillo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>3</sup>Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Indivíduos com fissura de lábio e/ou palato (FLP) muitas vezes apresentam ponto articulatórios atípicos denominados de articulação compensatória (AC). O golpe de glote é a articulação compensatória mais comumente encontrada na fala de indivíduos com FLP e pode ser usada como uma substituição ou co-produção de sons plosivos. Investigações sobre a diferença na ocorrência de golpe de glote em consoantes vozeados e desvozeados são limitadas. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de produções corretas e golpe de glote em consoantes plosivas vozeadas e desvozeadas produzidas por indivíduos com FLP operada. **Material e Métodos:** Foram analisadas um total de 696 produções com sons alvos /p,b,t,d,k,g/ gravadas durante a repetições de frases de um grupo de 41 indivíduos com FLP. As gravações foram analisadas por 3 juízes fonoaudiólogos experientes que julgaram individualmente os sons alvo de cada frase, totalizando 2088 julgamentos. Os juízes classificaram as produções em: produções corretas, golpe de glote ou produções atípicas. **Resultados:** Os juízes identificaram 79% do total da amostra (N=1654) como produções corretas e 20% (N=422) como golpe de glote. Mais especificamente, para as plosivas desvozeadas, o golpe de glote foi identificado em 29% dos sons /p/, 26% dos sons /t/ e 31% dos sons /k/. Já para as plosivas vozeadas o golpe de glote foi identificado em 6% do sons /b/, 15% dos sons /d/ e 16% dos sons /g/. Ao comparar os pares, a identificação do golpe de glote foi sempre maior durante a produção de plosivas desvozeadas. Verificou-se boa concordância entre os juízes nos julgamento das produções. O Teste qui-quadrado revelou diferenças estatisticamente significativas entre a consoantes vozeadas e desvozeadas ([p,b] = p<0,001; [t,d] = p<0,001; [k,g] = p<0,001). **Conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que as consoantes desvozeadas favorecem a ocorrência de golpe de glote. Isso ocorre, provavelmente, devido a maior pressão envolvida nessas produções.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**INFLUÊNCIA DA CÂNULA TRAQUEAL COM CUFF NA DEGLUTIÇÃO DE INDIVÍDUOS COM  
DISFAGIA OROFARÍNGEA**

Bernardi, Sarah Alvarenga - sarah.alvarenga.bernardi@gmail.com

Maia, Thaís

Silva, Marcela Maria Alves

Berretin-Felix, Giedre

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** Estudos indicam a cânula traqueal com cuff para proteção das vias aéreas, prevenindo a aspiração de secreções e afirmam que seu uso reduz a ocorrência de aspiração, porém substâncias acumuladas supra-cuff podem gotejar, causando broncoaspiração. **Objetivo:** Realizar uma revisão dos artigos científicos que tiveram como propósito verificar a influência da cânula traqueal com cuff na deglutição de indivíduos com disfagia orofaríngea. **Material e Métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados PubMed utilizando os descritores “tracheostomy”, “cuff”, “aspiration” e “dysphagia” a partir de 1997. Foram selecionados os estudos sobre disfagia em pacientes acometidos por diversas patologias, em fase aguda ou crônica, usuários de cânula traqueal com cuff, associada ou não a ventilação mecânica, e suas implicações na fisiologia da deglutição. Artigos que citavam pacientes que faziam uso de outros tipos de cânulas traqueais e revisão de literatura foram excluídos. Os artigos selecionados foram analisados considerando os resultados apresentados quanto à elevação laríngea, ocorrência de penetração aspiração e outros achados relacionados à deglutição. **Resultados:** Foram encontrados nove artigos, sendo que cinco atenderam aos critérios de inclusão. Três apontaram elevação laríngea reduzida como principal alteração na fisiologia da deglutição. Todos os artigos citaram a ocorrência da penetração/aspiração independente do estado do cuff. Um artigo relacionou o cuff hiperinsuflado com compressão esofágica e estase de substâncias supra-cuff causando infecções pulmonares. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que a traqueostomia com cuff não reduz o risco de penetração/aspiração, sendo que a maioria dos estudos indica alterações na elevação laríngea, enquanto a compressão esofágica é pouco explorada nessa população. O número reduzido de estudos sobre o tema comprova a necessidade de novas pesquisas na área para sanar as dúvidas restantes relativas às implicações do cuff na deglutição.



## POSIÇÃO DE REPOUSO DA LÍNGUA APÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA

Genaro, Katia Flores<sup>1,2</sup> - genaro@usp.br

Graziani, Andréia Fernandes<sup>2</sup>

Silva, Valdirene Jesus da<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP

**Introdução:** A deformidade dentofacial, presente em indivíduos com fissura labiopalatina, favorece a posição inadequada da língua, tanto na condição de repouso como durante a realização das funções orofaciais. A cirurgia ortognática propiciará condições estruturais na cavidade oral para que esse órgão se posicione adequadamente e, assim, favoreça o equilíbrio oromiofuncional e a respiração nasal. **Objetivo:** Analisar a posição habitual de repouso da língua após a correção cirúrgica da deformidade dentofacial em indivíduos com fissura labiopalatina. **Material e Métodos:** Após aprovação do Comitê Ética, foram avaliados 20 indivíduos (8 homens e 12 mulheres), que apresentavam fissura labiopalatina reparada e submetidos à cirurgia para avanço da maxila. A faixa etária variou de 16 a 31 anos de idade, com mediana de 25 anos, sem obstrução da nasofaringe (área nasofaríngea >0.80cm<sup>2</sup>). A posição de repouso da língua foi avaliada por três fonoaudiólogos, individualmente, a partir da análise de imagens dinâmicas registradas durante a avaliação presencial, sendo considerada na análise a opinião da maioria. **Resultados:** Dos 20 indivíduos avaliados, 11 (55%) apresentavam a língua no assoalho da boca e 9 (45%) a língua não era observada. Além disso, 13 indivíduos (65%) realizaram algum procedimento cirúrgico na cavidade nasal, dos quais 7 (54%) mantinham a língua baixa e 6 (46%) não se observava a língua. **Conclusão:** Na amostra estudada, apesar da correção da deformidade dentofacial proporcionar condições para melhor acomodação da língua na cavidade oral e, da maioria ter realizado procedimentos favoráveis às condições funcionais nasais para a respiração, ainda muitos casos persistem com padrões inadequados da língua. Esse resultado mostra que para muitos casos, somente a correção estrutural não é suficiente para estabelecer o equilíbrio miofuncional orofacial, justificando a necessidade de profissional da área fonoaudiológica na equipe de reabilitação para o acompanhamento desses indivíduos antes e após a correção da deformidade dentofacial.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**QUEIXAS REFERIDAS POR INDIVÍDUOS COM SINAIS DA SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL  
QUE MOTIVOU A PROCURA DE TRATAMENTO**

Garcia, Carla Franciele Souza<sup>1</sup> - carlafsgarcia@gmail.com

Genaro, Katia Flores<sup>1,2</sup>

Brandão, Giovana Rinalde<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP

**Introdução:** A Síndrome Velocardiofacial (SVCF) caracteriza um conjunto de sinais e sintomas, também conhecida como síndrome de deleção do cromossomo 22q11.2. Esse quadro apresenta uma série de sinais e sintomas clínicos característicos envolvendo os membros, órgãos internos como o coração, a face e a cavidade oral, além de aspectos psicossociais e educacionais.

**Objetivo:** Levantar os sintomas referidos por indivíduos com sinais da SVCF na primeira consulta a uma instituição pública especializada no tratamento. **Material e Métodos:** Foram analisados 180 prontuários de indivíduos com sinais da SVCF, matriculados na instituição pública no período de 1990 a 2012. **Resultados:** Em ambos os gêneros, a maior frequência, 84%, que justificou a procura pelo atendimento na instituição foi o comprometimento da fala; sendo que 94% dos prontuários analisados havia presença de inteligibilidade de fala alterada. Na análise do prontuário também se observou que a queixa escolar estava presente em 76,5%, com predomínio para o gênero feminino. Verificou-se, ainda, que muito apresentavam distúrbio de aprendizagem ou frequentavam classe especial. **Conclusão:** A queixa principal que motivou os indivíduos a procurarem tratamento na instituição refere-se à alteração da fala, além disso, dificuldades escolares foram relatadas pela maioria.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**WEBSITE PORTAL DOS BEBÊS: ACESSO ÀS SEÇÕES SOBRE FUNÇÕES OROFACIAIS**

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

Ferrari, Deborah Viviane

Berretin-Felix, Giedre

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Websites com informações de saúde são um potencial veículo para a educação em saúde. Nesta premissa foi desenvolvido o “Portal dos Bebês- Fonoaudiologia e Odontologia” visando fornecer aos pais/cuidadores de bebês de até 36 meses informações referentes aos processos e distúrbios da comunicação e da saúde oral. Desta forma, foram desenvolvidas seções sobre as funções orofaciais, buscando disseminar informações para o auxílio no desenvolvimento facial, dento-oclusal, emocional, da comunicação e aprendizagem da criança. **Objetivo:** Descrever a estatística de visitação ao Portal dos Bebês, enfatizando as seções das funções orofaciais. **Material e Métodos:** A ferramenta Google Analytics foi utilizada para avaliar o tráfego ao website durante o período de 01/01/2012 a 30/05/2013, considerando os dados: número de visitantes, tipo de visita, dispositivo utilizado, local de acesso, palavras-chaves e páginas acessadas relacionadas com as funções orofaciais. **Resultados:** No período houve 26.068 visitas (88.95% primeiro acesso e 11.05% visita de retorno), sendo realizada por computador (92,65%) e dispositivo móvel (7,35%), originando-se do Brasil (88,21%) e de outros países (11,79%) como Portugal, Estados Unidos, Japão, França, Angola, Reino Unido, Suíça e Espanha. Dentre as palavras-chave que mais direcionaram visitantes ao websites quatro relacionaram-se às funções orofaciais. Dentre os dez conteúdos com maior número de visitas, três relacionaram-se às funções orofaciais: “Cuidados com o nariz do bebê”, “Como usar a chupeta?” e “Retirada da chupeta e sucção de dedo”. **Conclusão:** A análise da estatística de visitação permite criar estratégias para otimizar o website de acordo com os interesses do público alvo, ampliando a visibilidade do mesmo e, conseqüentemente, o seu potencial educacional.

# SAÚDE COLETIVA



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM BAIRRO PERIFÉRICO DA CIDADE DE BAURU/SP:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Silveira, Amanda Gonçalves - amandagoncalvessilveira@hotmail.com

Santo, Cristina do Espírito

Franco, Elen Caroline

Arakawa, Aline Megumi

Damasceno, Rafael José

Caldana, Magali de Lourdes

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** Uma importante estratégia para a promoção de saúde é a educação em saúde, que busca melhorar as habilidades individuais para produzir mudanças positivas no estilo de vida. Pensando que a longevidade é um fato crescente e que inúmeras vezes vem acompanhada por doenças crônicas, é preciso que haja atenção especial aos idosos. Neste contexto, observa-se a responsabilidade dos profissionais da saúde em transmitir conhecimento para as comunidades.

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar um programa de educação em saúde destinado à população idosa e desenvolvido em comunidade carente do município de Bauru. **Material e**

**Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 135/2011. Antes do desenvolvimento desse estudo, foi realizado um levantamento sobre saúde geral, qualidade de vida e queixas fonoaudiológicas por meio de entrevista com 111 idosos da comunidade, para que o programa contemplasse as condições e necessidades desta população.

Todos que compuseram o levantamento foram convidados a participar do programa de educação em saúde. Foram realizados três encontros que ocorreram em instituição religiosa da comunidade.

**Resultados:** Compareceram às atividades educativas 53 idosos. Para as palestras foram elaborados slides ilustrativos sobre saúde geral com os seguintes temas: hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, alterações do sono, diabetes, tabagismo, alcoolismo e saúde bucal.

Também foram abordados os temas: Demências, Parkinson e Esclerose Lateral Amiotrófica. Quanto às alterações fonoaudiológicas foram abordadas as áreas: audição, voz, linguagem, motricidade orofacial e disfagia. Também foram elaborados e entregues folders sobre os temas abordados e uma cartilha sobre envelhecimento saudável.

**Conclusão:** O projeto de educação em saúde foi desenvolvido por meio de atividades que proporcionaram troca de experiências e construção de conhecimentos a partir da realidade da população, favorecendo assim integração entre universidade e comunidade.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ANÁLISE DE COMPORTAMENTOS VOCAIS DE ALUNOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL COM QUEIXAS SUGESTIVAS DE PROBLEMAS NA VOZ**

Ferreira, Maisa Gambarato – magambferreira@hotmail.com

Fabron, Eliana Maria Gradim

Pereira, Lia Flávia

Moreira, Pâmela Aparecida Medeiros

Spazzapan, Evelyn Alves

Cerqueira, Amanda Venuti

Sebastião, Luciana Tavares

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** A disfonia infantil é observada precocemente entre crianças. Esta alteração na voz é geralmente ocasionada por situações de abuso vocal na escola, indicando a necessidade de ações preventivas. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de comportamentos vocais nocivos à voz em alunos da educação Infantil cujos pais apresentavam queixas vocais. **Material e Métodos:** A identificação das queixas vocais foi feita mediante aplicação de questionário com os pais. O comportamento vocal dos alunos cujos pais referiram queixas de problemas na voz foi observado durante as atividades escolares em área externa e registrado em protocolo construído para tal finalidade. A observação foi realizada simultaneamente por três juízes. Foram considerados apenas os comportamentos observados por dois ou mais juízes. **Resultados:** Participaram deste estudo 13 alunos de uma Escola Municipal de Educação Infantil. A faixa etária dos alunos variou de 4 anos e 5 meses a 6 anos e 3 meses, média de 5 anos e 7 meses. Em relação ao gênero, a amostra foi composta por sete meninos e seis meninas. O gritar foi observado em sete (53,85%) alunos. A competição vocal com a fala de outras pessoas e com ruído ambiental foi observada, respectivamente, em nove (69,23%) e 11 (84,61%) alunos. O uso de intensidade vocal forte ao falar com interlocutor distante foi observado em dez (76,92%) crianças. A intensidade vocal habitual mostrou-se forte na fala de sete (53,85%) alunos e adequada, em cinco (38,46%) alunos. O hábito vocal nocivo de imitar sons de animais e vozes de personagens infantis, comumente relatado na literatura, não foi observado em nenhum aluno. **Conclusão:** Os resultados do estudo indicam que os alunos estudados apresentavam comportamentos nocivos à voz em atividades em área externa na escola, indicando a necessidade de ações de educação em saúde voltadas à construção de conhecimentos e à incorporação de comportamentos vocais saudáveis.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ASPECTOS ODONTOLÓGICOS E FONOAUDIOLÓGICOS EM PACIENTE  
COM SÍNDROME DE DOWN**

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

Ramos, Janine Santos

Ferreira, Rafael

Martins, Aline

Prado, Livia Maria do

Rubira-Bullen, Izabel Regina Fischer

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** A Síndrome de Down (SD) é uma doença genética que ocorre durante a divisão celular do embrião com um erro na distribuição dos cromossomos, que ao invés de 46, as células recebem 47 cromossomos, devido um cromossomo a mais no par 21 (trissomia). **Objetivo:** Abordar e investigar quais as características da SD, que levam a alterações odontológicas e fonoaudiológicas e que precisam ser tratadas para o melhor desenvolvimento global desses pacientes. **Material e Métodos:** Foi realizada coleta de informações em livros e artigos científicos indexados nas bases de dados PubMed, Bireme e Dedalus. **Resultados:** Dentre as alterações odontológicas, encontramos na criança com SD atraso na erupção dentária, seqüência de erupção alterada, erros na forma e número de dentes. É observada também alta prevalência de mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior e pseudomacroglossia que favorecem também a respiração oral, pois há restrição da entrada de ar pelas narinas, causada pela hipertrofia das coanas, decorrente de infecções crônicas da mucosa ou devido à adenóides ou desvio de septo. Essas alterações juntamente com a hipotonicidade da musculatura orofacial e o comprometimento intelectual causam um atraso no desenvolvimento da linguagem. É difícil estabelecer um padrão de aquisição da linguagem para as crianças com SD, devido às grandes variações individuais, porém, essa ocorre de forma atrasada e prejudicada, como com integibilidade da fala e vocabulário expressivo limitado. **Conclusão:** Há necessidade de melhor formação dos profissionais dedicados ao trabalho com os pacientes com SD, no sentido de melhor preparo para lidar com as diferenças relativas às capacidades cognitivas de cada indivíduo. O atendimento a esses pacientes deve ocorrer de uma forma abrangente, onde o indivíduo é avaliado e compreendido em uma esfera global com suas necessidades, respeitando e/ou amenizando as suas limitações, proporcionando assim um atendimento inclusivo e qualidade de vida a essa parcela da população.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA**

Mendes, Caroline Antonelli<sup>1</sup> – caroline.antonelli@hotmail.com

Bertozzo, Marília Cancian<sup>2</sup>

Ramos, Janine Santos<sup>1</sup>

Rocha, Andressa Vital<sup>1</sup>

Senis, Rhaellen Cristine Sevilha<sup>1</sup>

Migliorucci, Renata Resina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP

**Introdução:** A obesidade é uma doença crônica, grave e seu crescimento é alarmante em todo o mundo. Medidas terapêuticas para seu tratamento baseiam-se na mudança no estilo de vida, tratamentos medicamentosos, ou cirurgia bariátrica, sendo necessário esclarecer os riscos, benefícios e mudanças que ocorrerão na vida do indivíduo após a cirurgia. **Objetivo:** Verificar as principais alterações fonoaudiológicas apresentadas pelos indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica, e qual a atuação e importância do fonoaudiólogo nestes casos. **Material e Métodos:** Realizada coleta de informações em livros e artigos científicos envolvendo o fonoaudiólogo e a cirurgia bariátrica. **Resultados:** Os estudos referem que os indivíduos obesos apresentam diminuição do tempo mastigatório e falta de força necessária para uma adequada trituração dos alimentos devido a alterações na musculatura orofacial. O trabalho fonoaudiológico, ajuda a evitar episódios de vômitos, refluxos e engasgos, dando mais segurança ao paciente. Antes da cirurgia, é realizada avaliação miofuncional orofacial, bem como orientações referentes ao correto desempenho da alimentação, bem como conscientizar o paciente das alterações encontradas e possibilitar experiências significativas na ingestão dos alimentos de várias consistências. No pós-cirúrgico e no decorrer da perda de peso, se dá pela verificação e adaptação destas funções orofaciais. Os exercícios para a musculatura, além de melhorar a questão funcional, também melhora o fator estético, uma vez que a cirurgia causa flacidez muscular do corpo e da face. Estudos evidenciam diferenças significativas em pacientes com acompanhamento fonoaudiológico no pré e pós-cirúrgico. **Conclusão:** O trabalho fonoaudiológico precisa ser divulgado tanto no pré-cirúrgico quanto no pós-cirúrgico. Faz-se essencial a atuação do fonoaudiólogo na equipe interdisciplinar, contribuindo para que o processo da modificação alimentar destes indivíduos possa transcorrer com sucesso, de forma tranquila e eficaz, levando a uma melhor qualidade de vida.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA NO SERVIÇO DE PRÓTESE DE PALATO DO HRAC/USP**

Ana Caroline Zentil Polzin<sup>1</sup> – carolzpolzin@yahoo.com.br

Cibele Carmello Santos<sup>1</sup>

Bárbara Boberg<sup>1</sup>

Whitaker, Melina Evangelista<sup>1</sup>

Homero Carneiro Aferri<sup>1</sup>

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo<sup>1,2</sup>

Pegoraro-Krook, Maria Inês<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC/USP; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O HRAC/USP reabilita pacientes com malformações craniofaciais congênitas, de forma interdisciplinar, integral e gratuita por meio do SUS. A prótese de palato tem sido uma opção de tratamento para pacientes sem indicação médica para fechamento cirúrgico da fissura ou não apresentam tecido suficiente para a realização do fechamento velofaríngeo para a fala, ou ainda quando apresentam velofaringe hipodinâmica. Consiste em um aparelho bucal removível que possui uma porção anterior acoplada ao palato duro, uma porção intermediária que liga a porção anterior ao bulbo faríngeo, o qual se relaciona anatômica e funcionalmente com as paredes faríngeas. Para a confecção de cada porção são necessárias a modelagem, a instalação e o controle. Portanto, identificar o número de procedimentos realizados torna-se importante para melhorar a qualidade do serviço no SUS, de forma a agilizar o processo de confecção da prótese de palato. **Objetivo:** Caracterizar os procedimentos clínicos de confecção da prótese de palato executados neste serviço, nos últimos 30 meses. **Materiais e métodos:** Para tanto, foram analisados os dados de requisição de procedimentos laboratoriais solicitados neste serviço entre os anos de 2010 a 2013, em relação ao número de procedimentos necessários a cada etapa de confecção, instalação e controle das próteses. Os dados obtidos foram tabulados em planilha do Microsoft Excel. **Resultados:** No período de 30 meses foram atendidos, cerca de 489 pacientes e realizados 1775 procedimentos clínicos de confecção, sendo 1584 procedimentos de modelagem de placa acrílica, porção intermediária e de bulbo, os demais procedimentos foram duplicação para substituição das próteses (108) e reparos (83) nas mesmas. **Conclusão:** Quantificar os



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



procedimentos clínicos para cada etapa de confecção da prótese de palato é necessário para reestruturação do serviço, de forma que este gere maior rotatividade de pacientes e diminua gastos de tratamento tanto para eles, quanto para a instituição.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CONHECIMENTOS E FRUIÇÃO DE DIREITOS DA MÃE TRABALHADORA: ESTUDO COM USUÁRIAS DE UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO INTERIOR PAULISTA**

Picoloto, Luana Altran - luanaaltran@hotmail.com

Cruz, Mariana Ramalho

Sebastião, Luciana Tavares

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** O retorno das mães ao trabalho após o nascimento do bebê pode contribuir para o desmame precoce. Leis foram criadas para proteger o aleitamento materno, dentre elas: licença maternidade; licença paternidade; dois descansos diários de 30 minutos a cada quatro horas trabalhadas até o bebê completar seis meses, etc. Além dessas leis que protegem a amamentação, existem leis que protegem a gestante trabalhadora. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de mães sobre leis que protegem a amamentação, bem como identificar a fruição dos direitos pela mãe trabalhadora. **Material e Métodos:** A pesquisa foi realizada em unidade básica de saúde. Para a coleta de dados utilizou-se uma entrevista semi-estruturada, feita com usuárias que aguardavam consulta médica e que aceitaram participar do estudo, bem como assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Participaram 50 mães com idades entre 15 e 39 anos, média de 28 anos. Questionadas se conheciam os direitos da mãe trabalhadora, 23 (46%) participantes responderam afirmativamente; 16 (32%), negativamente e duas (4%) entrevistadas não responderam. A investigação sobre quais direitos as participantes conheciam mostrou que, dentre essas 23 mães, 17 (74%) indicaram a licença maternidade e 12 (52%), as pausas para amamentar. A investigação sobre a fruição dos direitos da mãe trabalhadora pode ser investigada com 26 (52%) das entrevistadas inseridas no mercado de trabalho quando tiveram seus filhos. Vinte e cinco (96%) participantes afirmaram ter usufruído da licença-maternidade e uma (4%) negou. Em relação às pausas para amamentar, dentre as 26 mães que relataram trabalhar quando tiveram seus bebês, 8 (30,8%) relataram ter usufruído desse direito; 16 (61,5%), negaram e duas (7,7%) não responderam ao questionamento. **Conclusão:** Os resultados mostram a necessidade de discutir direitos da gestante e da mãe trabalhadora nas ações de educação em saúde no pré-natal e de monitorar o cumprimento das leis.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CONHECIMENTOS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO: ESTUDO COM USUÁRIAS DE  
UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Corrêa, Bárbara Roberta da Silva - baarbara\_roberta@hotmail.com

Lins, Iris Dias

Sebastião, Luciana Tavares

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** O conhecimento das vantagens do aleitamento materno para a mãe, bebê e sociedade constitui-se em importante fator de estímulo para que a duração da amamentação alcance os períodos preconizados pelo Ministério da Saúde, ou seja, aleitamento materno exclusivo até seis meses e aleitamento materno complementado até dois anos ou mais. **Objetivo:** Analisar conhecimentos de usuárias de unidades de atenção primária à saúde sobre as vantagens e duração do aleitamento materno. **Material e Métodos:** A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade básica de saúde de Marília/SP. Foram realizadas entrevistas com as usuárias enquanto aguardavam atendimento na unidade de saúde. **Resultados:** Participaram do estudo 38 usuárias da unidade de saúde. A idade das participantes variou entre 16 e 41 anos, média de 28 anos. Questionadas sobre as vantagens do aleitamento materno, 26 (68,4%) participantes apontaram a prevenção de doenças/imunização do bebê; 3 (7,9%) mencionaram sua importância para o crescimento e desenvolvimento da criança; 3 (7,9%) disseram ser essencial e outras 3 (7,9%), ser bom/muito bom para o bebê. O vínculo mãe-bebê foi indicado por uma (2,6%) usuária, assim como a praticidade, a economia e superioridade do leite materno, apontadas também uma única vez cada uma dessas vantagens. Duas (5,3%) usuárias não responderam. Com relação à duração do aleitamento materno, chama a atenção o fato de nenhuma das participantes ter feito a distinção entre a duração preconizada para o aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno complementado. Do total de respondentes, 6 (15,8%) indicaram a idade de seis meses e 12 (31,6%), os dois anos de idade; 8 (21%) respondentes disseram que o bebê deve ser amamentado enquanto a mãe tiver leite. **Conclusão:** Os dados obtidos mostram a importância e necessidade do incremento de ações educativas voltadas à promoção, proteção, incentivo e apoio ao aleitamento materno em unidades de atenção primária à saúde.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CURSO DOS PROFESSORES: CONTRIBUIÇÕES DO PET FONOAUDIOLOGIA PARA O  
ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO**

Quadros, Isabela Alves de Quadros – isabela.quadros@usp.br

Rosa, Bárbara Camilo Rosa

Corrêa, Ana Paula Carvalho

Mendes, Caroline Antoneli

Cavalheiro, Maria Gabriela

Luccas, Gabriele Ramos

Oliveira, Lilian Fabiano

Ramos, Francine Santos

Ramos, Janine Santos

Bertozzo, Marília Cancian

Mendes, Mariana Roseiro

Favoretto, Natalia

Berretin-Felix, Giedre

Moret, Adriane Lima Mortari

Fernandes, Nayara Freitas

De-Vitto, Luciana Paula Maximino

Lamônica, Dionísia Aparecida Cusin

Silva, Nathane Sanches Marques

Freire, Thais

Pinheiro, Joel

Silvério, Kelly Cristina Alves

Brasolotto, Alcione Ghedini

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Considerando a necessidade da capacitação dos Professores do Ensino Fundamental e da Educação Infantil, frente à proposta de inclusão no ensino regular, o Curso aos Professores é um projeto que busca fornecer informações sobre comunicação humana e seus distúrbios, favorecendo o desempenho dos estudantes em sala de aula, e orientando quanto aos problemas vocais considerados uma das causas mais comuns de impossibilidade de exercer a função da docência. **Objetivo:** Orientar professores do Ensino Fundamental e Médio quanto à saúde vocal e



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



identificação de alterações fonoaudiológicas e estimulação de habilidades, prevenindo possíveis problemas. **Material e Métodos:** Foram ministrados 4 módulos, por bolsistas do PET-Fonoaudiologia e discentes dos cursos de graduação e pós-graduação, sob orientação dos docentes do departamento de fonoaudiologia da FOB/USP, com os temas audição, linguagem oral, linguagem escrita e saúde vocal. O público alvo, composto por 10 professores, respondeu um questionário avaliando o quanto estavam satisfeitos com a atividade, levando em consideração a qualidade dos cursos e a carga horária proposta. Foi investigada a aplicabilidade das informações no campo de trabalho e se os palestrantes abordaram adequadamente o tema proposto. **Resultados e Conclusão:** Com a aplicação e análise qualitativa dos questionários verificou-se que quanto à aplicabilidade do conteúdo exposto para a profissão 1 questionário apresentou a resposta “parcialmente”, sendo a satisfação plena para os demais participantes. A carga horária foi adequada para a maioria dos professores (dois questionários diziam insuficiente), as palestras tiveram uma boa qualidade (1 foi marcado como regular), sendo que para todos os tópicos foram abordados de forma prática e clara. Foi proposto pelos participantes que o próximo curso aborde o conteúdo relacionado a aquecimento e desaquecimento vocal. Dessa maneira, conclui-se que o Curso dos Professores de Ensino Fundamental e Médio representa uma estratégia que possibilita a educação continuada e a promoção da saúde em ambiente escolar.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**FONOAUDIOLOGIA E ODONTOLOGIA FORENSES**

Quadros, Isabela Alves de – isabela.quadros@usp.br

Mendes, Caroline Antonelli

Oliveira, Adolfo Coelho Lopes

Lucena, Fernanda Sandes

Machado, Maria Aparecida Miranda de Paula

Spin, Mauricio Donalsonso

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A perícia é a produção de prova documentada com demonstrações de rigor técnico apresentado por meio do Laudo Pericial. É elaborada por profissionais com nível universitário e conhecimento na área, sendo indispensável experiência profissional e atualização científica.

**Objetivo:** Identificar as funções do perito em Fonoaudiologia Forense e Odontologia Legal.

**Material e Métodos:** Revisão de literatura e coleta de informações arquivos científicos indexados nas bases de dados Lilacs, PubMed e Scielo. Os dados foram analisados de modo descritivo e qualitativo. **Resultados:** A Odontologia Legal objetiva a pesquisa dos fenômenos psíquicos, físicos, químicos e biológicos que atingem o homem vivo, morto ou ossada e resultam lesões parciais ou

totais reversíveis ou irreversíveis que poderá ser usado na identificação de uma pessoa. O processo se baseia em uma comparação entre os dados *ante-mortem* colhidos de informações nos prontuários odontológicos e fornecidas pelos familiares com as informações analisados *pos-mortem* nos cadáveres. Em relação a Fonoaudiologia Forense, compete ao perito a identificação do indivíduo por meio da voz, restauração e recuperação de mídias, redução de ruído, investigação de nexos causal em transtornos vocais/auditivos, parecer normativo e regulamentação de perícia em comunicação humana, perícia grafotécnica, análise do perfil comunicativo, câmeras de segurança, documentos e mídias. Além disso, é usada a prosopografia, para a resolução criminal, que é o estudo das ciências constitutivas da face que, através do processo técnico e metodológico, visa estabelecer e identificar pontos característicos de uma face humana em relação a outra. É oriunda de várias áreas, sendo elas a antropologia, odontologia e medicina. O estudo prosopográfico baseia-se na análise holística, antropométrica, morfológica e sobreposição de fotos. **Conclusão:** Fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas contribuem com os estudos criminais, aumentam a produção de prova que possam levar a solução da problemática, com o esclarecimento de crimes e o julgamento de seus acusados perante o Poder Judiciário.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**INFECÇÕES DE VIAS AÉREAS E ALTERAÇÕES VOCAIS EM CRIANÇAS: QUEIXAS  
REFERIDAS POR PAIS DE ALUNOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL.**

Spazzapan, Evelyn Alves - evelyn\_spazzapan@yahoo.com

Fabron, Eliana Maria Gradim

Ferreira, Maisa Gambarato

Pereira, Lia Flávia

Moreira, Pâmela Aparecida Medeiros

Cerqueira, Amanda Venuti

Sebastião, Luciana Tavares

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Infecções de vias aéreas são frequentes na primeira infância, em especial dentre aquelas que frequentam creches e escolas. Da mesma forma, alterações vocais são frequentemente observadas em crianças desde a educação infantil. **Objetivo:** Analisar a frequência de queixas sugestivas da ocorrência de infecções de vias aéreas e de alterações vocais reportadas por pais de alunos da educação infantil. **Material e Métodos:** Foram enviados questionários para serem respondidos em casa por pais de alunos de uma escola de educação infantil de Marília/SP. **Resultados:** Participaram da pesquisa 152 pais de alunos da escola selecionada. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A idade dos alunos variou de 4 anos a 6 anos e 6 meses, média de 5 anos e 6 meses. Resultados: Questionados sobre a ocorrência de dificuldades relacionadas à voz de seus filhos, 133 (87,5%) pais relataram não ter observado tais dificuldades e 19 (12,5%) responderam afirmativamente. Em relação às faringites, 127 (84,1%) negaram tal problema; 18 (11,9%) indicaram a ocorrência “raramente”; 6 (4%), frequentemente. Um dos participantes não respondeu. No tocante às laringites, 125 (82,2%) negaram tal problema; 19 (12,5%) indicaram a ocorrência “raramente” e 8 (5,3%), frequentemente. Quanto à bronquite, 124 (81,6%) negaram tal problema; 14 (9,2%) indicaram a ocorrência “raramente” e 14 (9,2%), frequentemente. Considerando a periodicidade “raramente” e “frequentemente”, infecções de vias aéreas e problemas vocais foram relatados por pais de alunos da educação infantil por 12,5 a 20,4% dos pais dos escolares estudados. **Conclusão:** Os resultados do estudo sugerem a necessidade de maior atenção para a ocorrência de infecções de vias aéreas em trabalhos que envolvam a disfonia infantil, bem como de pesquisas que investiguem a correlação entre essas morbidades que afetam a saúde da criança.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DA VOZ ENTRE  
TRABALHADORES DE INDÚSTRIA**

Galli, Amanda<sup>1</sup> - galli.amanda@hotmail.com

Barreiros, Fabiana Martins<sup>2</sup>

Martins, Priscila Vidal<sup>2</sup>

Cangussu, Ana Sílvia Geonesi<sup>2</sup>

Sebastião, Luciana Tavares<sup>1</sup>

Fabron, Eliana Maria Gradim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília; <sup>2</sup>Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região

**Introdução:** Na literatura fonoaudiológica é grande o número de trabalhos com profissionais da voz. No entanto, há escassez de pesquisas com trabalhadores de outros setores de atividade como, por exemplo, indústrias. Nessa área são freqüentes pesquisas e atuação fonoaudiológica voltada à saúde auditiva. **Objetivo:** Identificar queixas vocais entre trabalhadores do setor industrial. **Material e Métodos:** Aplicação de questionários com perguntas abertas e fechadas adaptadas a partir de questionário proposto pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia na Semana da Voz. **Resultados:** Participaram 88 trabalhadores de uma indústria alimentícia, sendo 45 mulheres e 43 homens. A idade dos participantes variou de 17 a 59 anos, média de 30 anos. Questionados sobre a ocorrência de problemas de voz, 79 (89,8%) trabalhadores negaram e 9 (10,2%) responderam afirmativamente. Foram relatados: rouquidão (4 trabalhadores); alterações quanto à intensidade vocal (2); coceira na garganta (1); perda da voz (1) e problemas quanto à ressonância nasal (1). Dentre esses nove trabalhadores que indicaram a ocorrência de problemas vocais, apenas um relatou a busca por atendimento médico devido a tais problemas. Um dos participantes, embora tenha negado a ocorrência de problemas na voz, relatou a busca por atendimento médico ao apresentar sensação de corpo estranho na garganta. A procura por fonoaudiólogo foi relatada por três trabalhadores, sendo um daqueles que apresentavam queixas de problemas vocais e um trabalhador que, embora tenha negado a ocorrência de problemas de voz, indicou perceber variações da voz ao longo do dia. Outro trabalhador que não apresentou queixas relacionadas à voz indicou atendimento fonoaudiológico, sem especificar a razão. **Conclusão:** Os dados obtidos indicam a necessidade de incluir informações sobre a saúde da voz nas ações de vigilância à saúde do trabalhador de outros cenários além daqueles reconhecidos



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



como profissionais da voz, com vistas tanto à identificação e tratamento dos problemas já instalados quanto à sua prevenção.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PERFIL DOS PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA ADAPTADOS  
COM PRÓTESE DE PALATO**

Rocha, Diana Conceição<sup>1</sup> – dianna.rocha@yahoo.com.br

Whitaker, Melina Evangelista<sup>1</sup>

Dutka, Jeniffer de Cássia Rillo<sup>1,2</sup>

Pegoraro-Krook, Maria Inês<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O tratamento inicial das fissuras labiopalatinas é cirúrgico e tem como objetivo restaurar anatômica e funcionalmente as estruturas alteradas, entretanto, alguns indivíduos não se beneficiam com este tratamento, sendo indicada a adaptação de uma prótese de palato. Esta consiste num aparelho removível com extensão fixa em direção à faringe, o bulbo, cuja função é atuar dinâmica e funcionalmente com a musculatura faríngea no controle de fluxo aéreo oro-nasal.

**Objetivo:** Caracterizar o perfil dos pacientes adaptados com prótese de palato no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP (HRAC/USP). **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo de prontuários de todos os pacientes que já estiveram ou estão em tratamento com prótese de palato do HRAC/USP, envolvendo a coleta dos dados referentes à identificação do paciente (gênero, região do Brasil a qual residia, classe social, tipo de fissura e anomalias associadas), às condições do palato, à idade e ao motivo do encaminhamento, assim como o tipo de prótese. **Resultados:** A amostra foi constituída de 1193 indivíduos de ambos os sexos (630 mulheres e 530 homens). A faixa etária dos pacientes variou de 2 a 69 anos de idade com média de 9,9%, os quais 57,6% eram de classe social baixa superior, residindo predominantemente na região sudeste do Brasil. Dos pacientes encaminhados, a fissura labiopalatina unilateral (38,6%) foi o tipo mais frequente encontrado e apenas 3,6% possuíam outras anomalias sem fissura aparente. A maioria dos indivíduos (62,2%) apresentava insuficiência velofaríngea sem fístula. Dos pacientes encaminhados 62,4% concluíram a prótese; destes 8,1% realizaram confecção de placa para vedar fístula no palato, 88,3% obturador faríngeo e 3,4% prótese elevadora. **Conclusão:** Caracterizar a população atendida neste serviço é necessário para reestruturação, de forma que este gere maior rotatividade de pacientes e diminua gastos de tratamento tanto para eles, quanto para a instituição.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**QUESTIONÁRIO DE GRAVIDADE DO ZUMBIDO – ASPECTOS TEÓRICOS,  
TÉCNICOS E OPERACIONAIS**

Damiance, Patrícia Ribeiro Mattar – patricia.mattar@usp.br

Arakawa, Aline Megumi

Franco, Elen Caroline

Carleto, Natália Gutierrez

Santo, Cristina do Espírito

Favoreto, Nathália Caroline

Caldana, Magali de Lourdes

Bastos, José Roberto de Magalhães

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** O zumbido severo é considerado o terceiro pior sintoma que pode acometer o ser humano, perdendo somente para a dor crônica e a tontura intensa intratável. Em aproximadamente 80% dos casos, o zumbido é leve e intermitente, o que não afeta em praticamente nada a vida diária do indivíduo, nem mesmo o leva a procurar ajuda médica. Entretanto, no indivíduo senil o impacto do zumbido na Qualidade de Vida precisa ser mensurado, pois pode afetar significativamente a capacidade funcional, as condições de saúde geral e as relações sociais dos idosos. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo discutir a aplicabilidade do Questionário de Gravidade do Zumbido, evidenciando os aspectos operacionais do instrumento, em pesquisas de campo e na avaliação geriátrica multidimensional. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa ou crítica, de caráter descritivo-discursivo, dedicando-se a apresentação compreensiva do instrumento e sua aplicabilidade. **Resultados:** O questionário pode ser considerado o mais completo em termos de avaliação, especialmente no que tange os aspectos psicológicos e cotidianos do zumbido. Além disso, possui uma boa confiabilidade, ratificada por altas consistências internas. A facilidade, a rapidez na aplicação (cerca de cinco minutos) e a reprodutibilidade (não apresenta reserva de direitos autorais) são outras justificativas para a escolha do teste, principalmente, em pesquisas populacionais junto a idosos. A gravidade do zumbido é classificada em graus, desde o desprezível ao catastrófico. Dessa forma, vários aspectos relacionados à severidade do zumbido podem ser mensurados. **Conclusão:** O questionário pode ser considerado um instrumento multidimensional, de medida da capacidade funcional; de monitoramento, acompanhamento, tratamento do zumbido e de seu impacto na Qualidade de Vida; de fácil



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



aplicação e compreensão dos resultados pelos profissionais e gestores estaduais e municipais de saúde.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**SABERES FONOAUDIOLÓGICOS RELACIONADOS À TEMÁTICA ACIDENTE VASCULAR  
ENCEFÁLICO**

Anholeto, Patrícia de Oliveira - patricia.anholetto@usp.br

Franco, Elen Caroline

Caldana, Magali de Lourdes

Faculdade de Odontologia de Bauru-USP.

**Introdução:** As doenças cerebrovasculares constituem a terceira causa de morte no mundo e o Acidente Vascular Encefálico apresenta maior incidência, tem maior morbidade e resulta em incapacidades. Dentre a equipe multidisciplinar que atua com estes pacientes, encontram-se o fonoaudiólogo, que é o profissional responsável por tratar as alterações relacionadas à comunicação. **Objetivo:** Analisar a produção científica de periódicos nacionais, direcionados aos fonoaudiólogos, acerca da temática Acidente Vascular Encefálico. **Material e Método:** Foram selecionados cinco periódicos com qualis igual ou superior à B3 (CEFAC, Distúrbios da Comunicação, Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, Pró-fono, Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia), buscando analisar os artigos disponíveis online, classificando-os quanto ao periódico de publicação, local de origem dos estudos, tipo de produção, área fonoaudiológica, faixa etária dos sujeitos e tipo de produção. **Resultados:** Quanto à revista de publicação, houve predomínio da Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (36,11%), seguida pela CEFAC (25%), Distúrbios da Comunicação (19,44%), Pró-fono (13,89%) e Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (5,56%). A região Sudeste representou 58,33% dos estudos, seguida pela região Sul (16,67%) e Nordeste (8,33%), também houve estudos interestaduais (8,33%) e internacionais (5,56%). Grande parte das publicações eram artigos originais (38,89%) ou relatos de caso (33,33%), também houve a publicação de artigos de revisão (13,89%), resumos (11,11%) e resenhas (2,78%). A área fonoaudiológica mais explorada foi a Linguagem (63,89%), seguida pela Audiologia (16,67%), Motricidade Orofacial (13,89%) e Voz (2,78%). Os estudos se basearam em avaliações (63,89%), mas também houve discussões (19,44%) e intervenções (16,67%). A faixa etária dos sujeitos envolvidos variou de 8 à 88 anos. **Conclusão:** A produção do conhecimento fonoaudiológico acerca do assunto estudado concentrou-se na região Sudeste, com predomínio de estudos sobre as alterações de linguagem, principalmente relatados por meio de artigos originais, descrevendo os achados das avaliações dos sujeitos que tiveram esse tipo de acometimento.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**SERVIÇO SOCIAL DA CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA – USP: QUEM SOMOS, O QUE FAZEMOS**

Souza, Livia Ribeiro Santos de - liviasouza@usp.br

Farias, Uiara Camila de

Jacob-Corteletti, Lílian Cássia Borna

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A Clínica de Fonoaudiologia (FOB/USP) é uma Clínica-Escola, criada no ano de 2002 que visa a formação profissional, a produção de pesquisa científica e a prestação de serviços à comunidade, no que se refere ao diagnóstico e terapia dos distúrbios da comunicação e das funções orofaciais. É um órgão público credenciado como média e alta complexidade em saúde auditiva no Ministério da Saúde. **Objetivo:** Descrever a atuação do serviço social na Clínica de Fonoaudiologia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório e documental por meio de levantamento de dados dos relatórios anuais do serviço social. **Resultados:** Compete ao serviço social prestar atendimento e orientação aos pacientes e/ou familiares sobre seus direitos quanto à deficiência auditiva e intervir junto às dificuldades socioeconômicas, visando o acesso e a continuidade do tratamento de reabilitação. Dentre as atividades desenvolvidas, considera-se de maior incidência: reunião aos pacientes de caso novo sobre normas e rotinas institucionais; orientação e acesso aos benefícios sociais (Carteira de transporte urbano e interestadual, Benefício de Prestação Continuada, Requisição de pilhas); encaminhamento ao mercado de trabalho e à rede sócio-assistencial (órgãos públicos e privados municipais) e Intervenção junto aos casos faltosos/ abandono de tratamento. E atividades técnico-administrativas: análise de prontuários; elaboração de relatórios; controle do fluxo de agendamento dos encaminhamentos médicos e discussão de casos. De acordo com o relatório anual, em 2012 foram realizadas 220 ações coletivas e 2.180 atendimentos individuais: 46% casos novos; 46% rotina de acompanhamento; 3% clínica de audiologia infantil e 5% terapia dos distúrbios da comunicação. **Conclusão:** O presente estudo caracterizou a atuação do assistente social como parte integrante da equipe interdisciplinar no serviço de saúde auditiva. Tem como constante desafio a construção de novos espaços rumo à conquista dos direitos de cidadania dos usuários.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**TELEASSISTÊNCIA FONOAUDIOLÓGICA EM ANOMALIAS CRANIOFACIAIS: INTEGRAÇÃO  
ENTRE SERVIÇO DE ALTA COMPLEXIDADE E CLÍNICA ESCOLA**

Jurado, Mayalle Rocha Bonfim<sup>1</sup> – juradomayalle@yahoo.com.br

Marino, Viviane Cristina de Castro<sup>1</sup>

Dutka, Jeniffer de Cassia Riilo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP

**Introdução:** Considerando a importância da teleassistência fonoaudiológica, por meio da Segunda Opinião Formativa, a partir de 2011, deu-se início a um projeto de extensão como uma alternativa para integrar um serviço de alta complexidade no gerenciamento dos distúrbios da comunicação em anomalias craniofaciais (Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP, Bauru) e um serviço de atenção básica à saúde (Centro de Estudos da Educação e Saúde – UNESP, Marília). **Objetivos:** Identificar participantes e desenvolver ações em Telessaúde no CEES/Marília em parceria com HRAC/USP, no decorrer do ano de 2012. **Material e Métodos:** Foram analisadas triagens, encaminhamentos e fichas de atendimentos fonoaudiológicos contidas em prontuários do CEES, referentes aos pacientes com queixas de alterações de fala e/ou linguagem relacionadas à fissura labiopalatina ou outras anomalias craniofaciais. Após, foram implementadas ações em teleassistência fonoaudiológica. **Resultados:** Um total de 22 pacientes foi incluído. Destes, 13(54%) receberam fonoterapia ou monitoramento da fala no CEES, além de gerenciamento do tratamento multidisciplinar pelo HRAC; 2(8,5%) foram encaminhados para terapia diagnóstica no próprio serviço e 7(37,5%) foram encaminhados pelas Secretarias Municipais de Marília (Saúde ou Educação) para o CEES, visando discutir elegibilidade para o HRAC e, ainda, plano de tratamento dos pacientes já acompanhados por este serviço. Quanto às ações de telefonaudiologia, 45 contatos foram estabelecidos, sendo que a maioria (N=28; 62%) visou Segunda Opinião Formativa do processo fonoterapêutico; seguida das discussões sobre encaminhamentos (N=8; 18%); planos terapêuticos (N=7, 15%) e resultados da terapia diagnóstica (N=2, 5%). Dentre as ferramentas utilizadas, 17(38%) incluíram mensagens eletrônicas, 11 (24%) contatos por *skype*, 11 (24%) telefonemas e 6(14%) discussões presenciais. **Conclusão:** As ações de Teleassistência fonoaudiológica ampliaram a parceria já existente entre as instituições envolvidas e mostraram que as ferramentas utilizadas otimizaram os serviços prestados, além de integraram outros serviços oferecidos pela cidade de Marília e região junto ao CEES e ao HRAC.

# VOZ



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A VOZ COMO RECURSO DIDÁTICO: AVALIAÇÃO DE RECURSOS PROSÓDICOS**

Rodrigues, Jacqueline Silva – rodriguessjacqueline@gmail.com

Moreira, Pâmela Aparecida Medeiros

Shukuri, Mizuho

Fabron, Eliana Maria Gradim

Faculdade de Filosofia e Ciências - UNESP, Marília

**Introdução:** A forma de falar dos professores pode influenciar na impressão dos alunos sobre o seu discurso. **Objetivo:** Comparar os recursos prosódicos da fala de professoras, cujas vozes foram julgadas em relação à agradabilidade vocal e à qualidade didática. **Material e Métodos:** Foram avaliadas duas vozes femininas gravadas na dramatização de atividade de ensino que foram julgadas em estudo anterior quanto à agradabilidade vocal e à qualidade didática. Uma delas recebeu o maior valor no ranqueamento do julgamento e a outra, o menor. Três alunos de Fonoaudiologia realizaram, por consenso, avaliação perceptivo-auditiva das gravações. Houve um treinamento de 6 horas com os juízes para verificar a viabilidade de utilização do protocolo de avaliação elaborado e para conseguir maior confiabilidade nas avaliações. O protocolo foi dividido em duas partes, na primeira, os juízes procederam à análise geral dos recursos prosódicos da fala e na segunda, realizaram avaliação específica, anotando na transcrição da fala os recursos prosódicos utilizados. **Resultados:** A voz de qualidade agradável e de boa qualidade didática apresentou na fala variação de *pitch* e *loudness* adaptadas; articulação e velocidade de fala adaptadas e fala fluente. Em relação aos recursos prosódicos, 12 pausas curtas e uma média; 14 variações de *pitch* ascendentes e 7 descendentes; 6 variações de *loudness* aumentadas e 7 diminuídas; 16 alongamentos de vogais; 5 disfluências comuns. A fala da outra gravação apresentou variação de *pitch* reduzida e de *loudness* adaptada, articulação e velocidade de fala adaptadas e fala disfluente. Quanto aos recursos prosódicos foram 13 pausas curtas e 3 médias; 9 variações de *pitch* ascendentes e 3 descendentes; 3 variações de *loudness* aumentadas e 3 diminuídas; 16 alongamentos de vogais; 5 disfluências gagas. **Conclusão:** A variação de *pitch*, *loudness* e a utilização de alongamentos de vogais foram os diferenciais no julgamento da agradabilidade e da qualidade didática das professoras.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ANÁLISE PRELIMINAR SOBRE OS PARÂMETROS ÍNDICE DE TURBULÊNCIA VOCAL E ÍNDICE DE FONAÇÃO SUAVE EM INDIVÍDUOS COM E SEM DISFONIA**

Galdino, Alline de Sousa<sup>1</sup> - alline.galdino@usp.br

Oliveira, Débora Natália<sup>1</sup>

Godoy, Juliana Fernandes<sup>1</sup>

Baravieira, Paula Belini<sup>2</sup>

Silvério, Kelly Cristina<sup>1</sup>

Brasolotto, Alcione Ghedini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

<sup>2</sup> Pós-graduação Interunidades Bioengenharia – FMRP/IQSC/EESC-USP

**Introdução:** Diversos estudos analisaram características acústicas de indivíduos disfônicos, entretanto, poucos avaliaram os parâmetros relacionados ao ruído denominados VTI - *Voice Turbulence Index* (Índice de Turbulência Vocal) e SPI - *Soft Phonation Index* (Índice de Fonação Suave). O VTI indica o nível de energia relativa em ruídos de alta frequência. O SPI é um parâmetro indicativo de quão suave ou comprimido é o fechamento glótico durante a fonação. De acordo com a literatura, a partir destas medidas é possível obter uma visão geral da função vocal, o que pode auxiliar o diagnóstico e o acompanhamento terapêutico de indivíduos com alterações vocais. **Objetivo:** Este estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla que objetiva comparar os valores dos parâmetros acústicos VTI e SPI entre indivíduos não disfônicos e disfônicos. **Material e métodos:** Após aprovação pelo Comitê de Ética, três juízes realizaram avaliação perceptivo-auditiva em vozes de banco de dados para definir o grupo de disfônicos e o controle. Foram analisadas 23 vozes, sendo 11 disfônicas e 12 não disfônicas. Foi utilizado o programa computadorizado *Mult Dimension Voice Program* (MDVP – KayPENTAX), para extração dos parâmetros VTI e SPI. Os resultados dos dois grupos foram comparados por meio do teste Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** A diferença no parâmetro VTI foi apenas próxima do significativo ( $p = 0,053$ ), sendo que os disfônicos apresentaram valor médio ( $0,063 \pm 0,04$ ) mais elevado do que os não disfônicos ( $0,032 \pm 0,018$ ), enquanto que os valores de SPI foram semelhantes ( $p = 0,962$ ) entre disfônicos ( $14,70 \pm 7,14$ ) e não disfônicos ( $14,92 \pm 12,88$ ). **Conclusão:** Os resultados preliminares obtidos indicam que o VTI é um parâmetro acústico que pode vir a contribuir para a distinção entre vozes disfônicas e não disfônicas, e que o SPI parece não distingui-las. O estudo deverá ser



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



ampliado com um número maior de sujeitos e estes parâmetros deverão ser analisados em relação às características vocais de sopro e tensão.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES DISFÔNICOS – ESTUDO PRELIMINAR**

Miranda, Adélia Ferraz Daher - afdm@hotmail.com

Abramides, Dagma Venturini Marques

Silvério, Kelly Cristina Alves

Brasolotto, Alcione Ghedini

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A voz é um importante instrumento de expressão e interação da personalidade do indivíduo com o meio ao redor. Partindo desta premissa, é inegável a interface da Fonoaudiologia com a Psiquiatria. Embora o relato de sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos disfônicos do que na população em geral. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão em um grupo de indivíduos com disfonias organofuncionais, como estudo piloto de um projeto maior. **Material e métodos:** Após aprovação pelo Comitê de Ética, foram avaliados cinco mulheres e um homem com disfonias organofuncionais por meio das escalas de heteroavaliação de Hamilton A e D (ansiedade e depressão), escala de depressão de Beck e Inventário de Ansiedade Traço e Estado (IDATE). **Resultados:** Segundo a Escala de Hamilton, três pacientes apresentaram sintomas compatíveis com ansiedade e todos apresentaram algum nível de sintoma depressivo, dos quais três em grau leve e três em grau moderado. Segundo a escala de depressão de Beck, três pacientes apresentaram sintomas em grau leve a moderado e dois em grau moderado. Todos apresentaram sinais de ansiedade segundo as escalas IDATE, cinco com nível médio e um com alto nível de ansiedade. **Conclusão:** Os pacientes disfônicos avaliados apresentaram sintomas de ansiedade e depressão segundo os instrumentos utilizados, sugerindo fortemente a concomitância entre estes sintomas. O presente estudo alerta para a necessidade de considerar a presença da ansiedade e da depressão no processo de avaliação e reabilitação de indivíduos disfônicos, bem como ampliar e aprofundar o estudo em um número maior de pacientes disfônicos e estabelecer um grupo controle de indivíduos sem disfonia.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**AUTOAVALIAÇÃO VOCAL EM ALUNOS DE PEDAGOGIA**

Viana, Leandro Alves – letabernaculo@hotmail.com

Sebastião, Luciana Tavares

Corrêa, Bárbara Roberta da Silva

Regaçoni, Simone Fiuza

Mastrias, Marina Ludovico

Motonaga, Suely Mayumi

Fabron, Eliana Maria Gradim

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** Pesquisas com protocolos de autopercepção vocal vem sendo realizadas na área da voz visando mensurar a percepção do impacto da voz na vida pessoal e profissional dos indivíduos. Estudos com alunos de Pedagogia são importantes para analisar o impacto do aumento da demanda vocal a partir do início das atividades de formação em estágios curriculares. A utilização de protocolos de autoavaliação pode ser útil para tais análises. **Objetivo:** Comparar resultados da aplicação de protocolos de autoavaliação vocal de alunas ingressantes e formandas de Pedagogia. **Material e métodos:** Foram aplicados os protocolos Qualidade de Vida em Voz (QVV), Índice de Desvantagem Vocal (IDV) e Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV), validados para o português, em alunas do primeiro ano e do último ano de Curso de Pedagogia de Universidade Pública. As alunas foram orientadas pelo pesquisador a forma de responder os diferentes instrumentos. **Resultados:** O valor médio do domínio global do QVV das alunas do 1º ano foi 92,1 e do 4º ano, 94,26; em relação ao IDV, os valores médios do escore total obtidos foram, 11,36 e 7 para o 1º ano e 4º ano, respectivamente. Os resultados dos valores médios do escore total do PPAV foram de 11,18 no 1º ano e de 14,6 no 4º ano, sendo que o valor médio de Pontuação de Limitação (PLA) foi de 1,67 para o 1º ano e de 2,9 para o 4º ano. O valor médio de Pontuação de Restrição na Participação (PRP) foi de 1,0 para o 1º ano e 0,69 para o 4º ano. **Conclusão:** A análise comparativa dos resultados da aplicação do QVV, IDV e PPAV mostrou não haver diferenças na autopercepção vocal entre ingressantes e formandas, sugerindo inexistência de impacto na vida pessoal e profissional pelo aumento da demanda vocal a partir do início dos estágios curriculares.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**AUTO-RELATO DE SENSAÇÕES VOCAIS, LARÍNGEAS E DE RESPIRAÇÃO DE MULHERES  
DISFÔNICAS APÓS TENS – ESTUDO PRELIMINAR**

Vendramini, José Eduardo - jose.vendramini@usp.br

Alves, Bruna Tozzetti

Siqueira, Larissa Thaís Donalonso

Brasolotto, Alcione Ghedini

Silvério, Kelly Cristina Alves

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) é uma corrente elétrica que promove relaxamento muscular, analgesia e melhora da vascularização da área aplicada. Os efeitos da aplicação da TENS, especialmente em indivíduos disfônicos ainda é pouco conhecida.

**Objetivo:** Verificar as sensações imediatas da voz, laringe, articulação e de respiração de mulheres disfônicas e não disfônicas após aplicação da TENS. **Material e métodos:** Participaram 13 mulheres disfônicas (GD) e 13 mulheres sem alterações vocais (GC), entre 18 e 45 anos de idade. As voluntárias assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (CEP-FOB 99/2011) e foram submetidas à aplicação da TENS de baixa frequência, com duração de 20 minutos. Ao final, as voluntárias responderam um questionário de auto avaliação relacionado às sensações na voz, laringe, articulação e respiração. Utilizou-se estatística descritiva (porcentagem) para descrição dos grupos. **Resultados:** Em relação à voz, verificou-se relatos positivos de: “Voz mais limpa/forte/nítida” (46,15% GD e 53,8% GC), “mais fácil para falar” (23% GD e GC), “sem diferença” (7,6% GD e GC) e “voz mais grave” (7,6% GD). Em relação à laringe, houve relatos positivos de “mais relaxada/leve/solta” (76,92% GD) e “mais relaxada” (53,8% GC); aspectos negativos como “ardência na garganta” (7,6% GD) e “secura” (7,6% GD). Em relação à articulação: “mais fácil para falar/articular” (38,46% GD e 15,38% GC), “mais suave/solta/relaxada” (30,7% GD e GC), “articulação mais lenta” (7,6% GD e GC) e “sem diferença” (23% GD e 46% GC). Em relação à respiração: “respiração mais livre” (7,6% GD e 15,3% GC), “mais tempo de fala” (7,6% GD e 15,3% GC), “sensação de descanso” (7,6% GD e GC) e “sem diferença” (76,9% GD e 61,5% GC). **Conclusão:** A TENS de baixa frequência propiciou sensações positivas imediatas principalmente na voz, laringe e articulação de mulheres disfônicas e de mulheres sem alterações vocais.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**CORRELAÇÃO ENTRE AUTOPERCEPÇÃO DO IMPACTO VOCAL E DADOS ACÚSTICOS DA VOZ DE PASTORES EVANGÉLICOS**

Muniz, Perla do Nascimento Martins - perla\_martins@hotmail.com

Silvério, Kelly Cristina Alves

Brasolotto, Alcione Ghedini

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Pastores evangélicos são profissionais de grande demanda vocal que geralmente não têm facilidade em perceber possíveis alterações vocais. Métodos de autopercepção e avaliação acústica da voz auxiliam fonoaudiólogos na compreensão do comportamento vocal, e no desenvolvimento de ações diretivas para profissionais da voz. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo verificar a correlação entre autopercepção do impacto vocal e dados acústicos da voz de pastores evangélicos. **Material e métodos:** Participaram 30 pastores, não-fumantes, ativos profissionalmente, entre 24 e 59 anos, Foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (nº060/2011). Foi aplicado o protocolo Perfil de Participação em Atividades Vocais (PPAV) e realizada análise acústica de uma emissão sustentada, com o programa *Multi Dimension Voice Program* (MDVP), da *Kay Elemetrics*. Os dados foram analisados através do coeficiente de correlação de Pearson ( $p < 0.05$ ). **Resultados:** Houve correlações positivas entre: desvio padrão da frequência fundamental e sessão trabalho (total); *jitter* e restrição no trabalho; variabilidade da frequência e escore total do PPAV, e sessão trabalho (total); *shimmer* e escore total do PPAV, total de limitação, total de restrição, sessão trabalho (total), sessão comunicação diária (total, limitação e restrição), e sessão comunicação social (total e restrição); quociente de perturbação da amplitude e escore total do PPAV, total de limitação, total de restrição, sessão trabalho (total), sessão comunicação diária (total, limitação e restrição), sessão comunicação social (total e restrição), e sessão emoções; variabilidade da amplitude e escore total do PPAV, total de restrição, restrição no trabalho, e sessão comunicação social (total, limitação e restrição). **Conclusão:** Os resultados demonstraram que, na voz de pastores evangélicos, a autopercepção do impacto vocal se correlaciona com parâmetros de perturbação da onda sonora, principalmente de amplitude, e não com frequência fundamental e parâmetros de ruído.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**EFEITO IMEDIATO DA TENS E DA TERAPIA MANUAL LARÍNGEA NO TEMPO MÁXIMO DE FONAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM VOZES EQUILIBRADAS**

Alves, Bruna Tozzetti – bruna\_talves@hotmail.com

Rondon, Ana Vitória

Oliveira, Letícia

Siqueira, Larissa Thaís Donalson

Brasolotto, Alcione Ghedini

Silvério, Kelly Cristina Alves

Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

**Introdução:** A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) e a Terapia Manual Laríngea (TML) têm por objetivos promover o relaxamento muscular da área aplicada. **Objetivo:** Avaliar o efeito imediato da aplicação da TENS de baixa frequência e TML no Tempo Máximo de Fonação (TMF) de indivíduos adultos com vozes equilibradas. **Material e métodos:** Participaram 90 indivíduos de ambos os sexos (45 mulheres e 45 homens), com idades entre 18 e 45 anos, sem alterações e queixas vocais e boa saúde geral autorreferida. Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (098/2011), os indivíduos tiveram suas vozes gravadas nas emissões das vogais /a/, /i/ e /u/, fricativas /s/ e /z/ e contagem de números, pré e pós-aplicação de TENS e TML. Foram divididos em dois grupos, Grupo 1 – 60 indivíduos que receberam a aplicação da TENS em repouso, decúbito dorsal, por 20 minutos, eletrodos na região do músculo trapézio - fibras superiores e região submandibular, bilateralmente (fase de 200 ms, frequência de 10 Hz e intensidade no limiar motor); Grupo 2 – 30 indivíduos passaram por TML por 20 minutos que aconteceu em repouso, na posição sentada. Para comparação dos resultados utilizou-se teste T pareado (significância de 0,05). **Resultados:** Houve aumento significativo no TMF após aplicação da TENS na média das vogais ( $p=0,015$ ), nas vogais /i/ ( $p=0,031$ ) e /u/ ( $p=0,034$ ), e na fricativa /z/ ( $p=0,012$ ), o que não ocorreu após a aplicação da TML no grupo 2. Tais resultados podem ser explicados pelo relaxamento laríngeo que a TENS promoveu e consequente modificação no limiar de pressão sonora, melhorando o equilíbrio mioelástico e aerodinâmico da laringe nos indivíduos. **Conclusão:** O uso da TENS de baixa frequência promoveu aumento do TMF das vogais e da fricativa /z/ em indivíduos sem queixas e sem alterações vocais. A TML não produziu efeito significativo no TMF.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**IMPACTO DO TEMPO MÁXIMO DE FONAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA EM VOZ DE IDOSOS**

Siqueira, Larissa Thaís Donalsonso – larisiqueira\_4@hotmail.com

Silvério, Kelly Cristina Alves

Brasolotto, Alcione Ghedini

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Aspectos vocais e respiratórios podem causar impacto na qualidade de vida do idoso. Além dos escores fornecidos pelos protocolos de qualidade de vida, cada questão investigada pode ser útil na compreensão de condições de saúde. **Objetivo:** Averiguar se a capacidade de controlar o fluxo aéreo durante a fonação se correlaciona com as respostas do Questionário de Qualidade de Vida em Voz (QVV) de idosos saudáveis. **Material e métodos:** Participaram deste estudo, 56 idosos acima de 60 anos de idade, sendo 39 mulheres e 17 homens. Foi realizada a avaliação do Tempo Máximo de Fonação (TMF) das emissões de /a/, /s/, /z/ e contagem de números, além da aplicação do QVV. Foi utilizado o teste de *Spearman* para correlação entre os dados ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Foi verificada correlação positiva da relação s/z com a questão 1 do QVV ( $p = 0,032$ ) para todos os idosos: “Tenho dificuldades em falar forte (alto) ou ser ouvido em lugares barulhentos”. Observou-se correlação negativa da relação s/z com a questão 3 ( $p = 0,029$ ) para subgrupo de mulheres: “Às vezes, quando começo a falar não sei como minha voz vai sair”. Também houve correlação positiva da relação s/z com a questão 4 para o grupo total ( $p = 0,039$ ) e para o subgrupo masculino ( $p = 0,033$ ): “Às vezes, fico ansioso ou frustrado (por causa da minha voz)”. A correlação entre a questão 9 “Tenho que repetir o que falo para ser compreendido” e o TMF /a/ foi negativa para o subgrupo de homens ( $p = 0,033$ ). **Conclusão:** Dentre as dez questões do QVV, a relação s/z correlacionou-se com três delas, as quais são de natureza tanto física como socioemocional; para homens, o tempo reduzido de fonação se correlacionou com uma das questões. Os dados sugerem que o controle entre as forças aerodinâmicas e mioelásticas durante fonação causa impacto na qualidade de vida em voz do idoso.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ÍNDICE DE DESVANTAGEM VOCAL PARA O CANTO MODERNO EM CANTORES  
EVANGÉLICOS – ESTUDO PILOTO**

Pinheiro, Joel - joel\_artevoz@hotmail.com

Ramos, Janine Santos

Martins-Muniz, Perla do Nascimento

Brasolotto, Alcione Ghedini

Silvério, Kelly Cristina Alves

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

**Introdução:** Os protocolos de qualidade de vida em voz têm a finalidade de melhor compreender o impacto da voz na qualidade de vida das pessoas. Eles permitem uma visão diferenciada das questões relacionadas ao problema vocal que não podem ser detectadas em testes objetivos, pois se referem à percepção do indivíduo quanto à alteração vocal e os reflexos que isso pode trazer na sua comunicação. O protocolo de Índice de Desvantagem para o Canto Moderno (IDCM) tem a finalidade de abordar essas questões com cantores. **Objetivo:** Avaliar os índices de desvantagem vocal em cantores evangélicos e comparar com indivíduos evangélicos não cantores. **Material e métodos:** Participaram do estudo 20 evangélicos, cantores e não cantores, de ambos os sexos, entre 20 e 61 anos, subdivididos em dois grupos: 10 indivíduos cantores – declararam participar de grupo de canto e praticar o canto evangélico há pelo menos um ano; 10 indivíduos não cantores – declararam cantar apenas na congregação/assembleias, não participando de grupos musicais, sem compromisso do canto em sua religião. Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, todos responderam ao protocolo IDCM, com 30 questões, em três subescalas: incapacidade (impacto do problema de voz nas atividades profissionais), desvantagem (impacto psicológico do problema de voz) e defeito (autopercepção das características da voz) relativos aos domínios: funcional, emocional e orgânico. Os dados foram analisados por meio do teste Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Os cantores evangélicos referiram significativamente mais desvantagem vocal que evangélicos não cantores na pontuação total ( $p = 0,007$ ) e nos três domínios do IDCM: incapacidade ( $p = 0,004$ ), desvantagem ( $p = 0,021$ ) e defeito ( $p = 0,034$ ). **Conclusão:** Os resultados demonstraram que cantores evangélicos apresentaram maior desvantagem vocal auto-relatada em relação a evangélicos não cantores. O protocolo mostrou-se sensível para essa população, podendo auxiliar fonoaudiólogos, preparadores vocais e regentes na verificação de possíveis problemas vocais em cantores evangélicos.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**RECURSOS PROSÓDICOS NA FALA DE PROFESSORES**

Moreira, Pâmela Aparecida Medeiros – pamela\_moreira15@yahoo.com.br

Rodrigues, Jacqueline Silva

Shukuri, Mizuho

Sebastião, Luciana Tavares

Fabron, Eliana Maria Gradim

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP, Marília

**Introdução:** O estudo de recursos prosódicos na fala de professores permitirá melhor compreender parâmetros considerados na qualificação da agradabilidade da voz pelos alunos. **Objetivo:** Realizar análise comparativa entre medidas de taxa de elocução e variação de *pitch* de vozes de professoras julgadas positiva e negativamente quanto à agradabilidade e qualidade didática da voz.

**Material e métodos:** Foram selecionadas oito gravações de vozes de professoras julgadas em estudo anterior em relação à agradabilidade e qualidade didática da voz. Quatro delas receberam os maiores valores nos julgamentos (G1) e outras quatro vozes os menores valores (G2). As gravações continham a dramatização de atividade de ensino. Para avaliar a taxa de elocução foi utilizado o Teste de Fluência da ABFW sendo realizada a contagem de sílabas por minuto numa amostra dos primeiros 40 segundos da gravação. As transcrições das falas foram separadas em sílabas e utilizou-se o recurso de contagem de palavras do *software Microsoft Word*. Para a análise da variação do *pitch* foi utilizado o *software* de análise acústica *Praat 4.5.15*, obtendo-se os valores máximos e mínimos de  $F_0$  (em Hz) e após, feito o cálculo de sua variação.

**Resultados:** A média dos valores de taxa de elocução de G1 foi de 282 sílabas por segundo e de G2 de 246,25. A variação de *pitch* do G1 foi de 316,174Hz e do G2 de 271,729Hz. **Conclusão:** As vozes julgadas mais agradáveis e de boa qualidade didática apresentaram maior velocidade de fala, conforme a análise dos resultados da taxa de elocução e também maior variação de *pitch*, indicando maior variação melódica. Os resultados apontam para a necessidade de atenção do fonoaudiólogo de incluir na atuação fonoaudiológica a avaliação e intervenção destes recursos prosódicos nos programas desenvolvidos com professores.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**VOZES DE PESSOAS IDOSAS: RELAÇÃO ENTRE A AGRADABILIDADE E RECURSOS  
PROSÓDICOS**

Shukuri, Mizuho – mizuho\_shu@yahoo.com.br

Sebastião, Luciana Tavares

Dos Santos, Uiara Aparecida

Rodrigues, Jacqueline Silva

Moreira, Pâmela Aparecida Medeiros

Motonaga, Suely Mayumi

Fabron, Eliana Maria Gradim

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP – Marília

**Introdução:** Com a ascensão da expectativa de vida da população, faz-se relevante buscar qualidade de vida e otimizar a comunicação oral de idosos. **Objetivo:** Comparar recursos prosódicos utilizados por idosas que tiveram suas vozes julgadas quanto à agradabilidade e receberam atribuições de adjetivos relacionados à pessoa idosa. **Material e métodos:** Utilizaram-se oito gravações de idosas, com idade entre 60 e 82 anos, julgadas em estudo anterior quanto à agradabilidade vocal e que receberam atribuições de adjetivos relacionados à pessoa idosa. Foram constituídos dois grupos, sendo: G1 composto por quatro vozes que receberam nos julgamentos escores mais altos e G2, por quatro vozes com escores mais baixos. Três discentes de Fonoaudiologia realizaram, por consenso, avaliação perceptivo-auditiva das gravações. Houve treinamento com os juízes para verificar a viabilidade de utilização do protocolo de avaliação elaborado e alcançar maior confiabilidade nas avaliações. O protocolo foi dividido em duas partes. Na primeira, os juízes procederam à análise geral dos recursos prosódicos da fala. Na segunda, realizaram avaliação específica, anotando nas transcrições da fala os recursos prosódicos utilizados pelas idosas. **Resultados:** Os resultados que mais diferenciaram os grupos foram: a) na avaliação perceptivo-auditiva geral, no G2 foi observado o *pitch* agravado, redução da variação de *pitch* e *loudness* e redução da articulação por uma das idosas; no G1 estes aspectos foram analisados como adaptados; b) na avaliação específica da utilização dos recursos prosódicos, os dados foram analisados pela média de ocorrência de cada um, sendo que a variação de *pitch* descendente foi utilizada pelo G1, 4,5 vezes e pelo G2, 2,5; e o alongamento de vogais apresentou ocorrência de 4 vezes no G1 e de 2,5 no G2. **Conclusão:** Variação do *pitch*, *loudness* e utilização de alongamentos de vogais mostraram ser importantes recursos prosódicos para a agradabilidade vocal das idosas e para a atribuição de adjetivos positivos.

# TEMA

# LIVRE

# AUDIOLOGIA



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**DESEMPENHO DE IDOSOS NO TESTE DE ATENÇÃO AUDITIVA SUSTENTADA – THAAS**

José, Maria Renata<sup>1</sup> – mrenata.fono@yahoo.com.br

Mondelli, Maria Fernanda Capoani Garcia<sup>1</sup>

Feniman, Mariza Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

### **Introdução**

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial observado nas últimas décadas que necessita de maiores subsídios quanto suas características epidemiológicas para promover a prevenção das alterações que acometem os idosos, bem como tratamento adequado quando estas já estão instaladas, além da criação de políticas públicas que possam fornecer suporte às demandas dessa parcela da população. O envelhecimento é um processo natural que consiste na deterioração lenta e progressiva das funções orgânicas e gradualmente desencadeiam modificações tanto nos aspectos biológicos, como social e psicológico (SOUSA; RUSSO, 2009). Com o envelhecimento ocorrem modificações em alguns domínios do desempenho cognitivo. Para um grande número de idosos as capacidades cognitivas permanecem preservadas, embora se torne mais difícil armazenar e recuperar informações (RABELO, 2009). Dentre as habilidades cognitivas, pode ser destacada a atenção, estando presente em grande parte das atividades diárias dos indivíduos e desempenha fundamental importância, tendo em vista que essa habilidade requer que o ouvinte conscientemente selecione qual estímulo prestará a atenção e processará sua resposta (MEDWETSKY, 2002). Especificamente a atenção auditiva sustentada, é a habilidade do sujeito em se preparar, focar um estímulo sonoro por um período de tempo prolongado e ainda estar preparado para receber um estímulo diferente em qualquer tempo (KLORMAN et al., 1991; MEDWETSKY, 2002). Em nossa realidade nacional observa-se uma carência de ferramentas para avaliação da habilidade de atenção auditiva sustentada, sendo esta essencial para o aprendizado e retenção de novas informações. No Brasil, Feniman et al. (2007) verificaram o desempenho de crianças ouvintes e sem histórico de déficit de atenção em um teste denominado Teste de



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



Habilidade da Atenção Auditiva Sustentada (THAAS), baseado no *Auditory Continuous Performance Test (ACPT)* proposto por Keith (1994), com o objetivo de avaliar a habilidade da criança em escutar estímulos auditivos durante um período de tempo prolongado e responder somente para o estímulo alvo. Sendo a atenção um dos processos envolvidos para auxiliar no reconhecimento dos padrões acústicos e fonéticos da linguagem, o objetivo deste estudo é verificar o desempenho de idosos com audição normal, por meio do THAAS (FENIMAN et al (2007), que é um teste comportamental da habilidade de atenção auditiva sustentada, visando constatar a influência que esta habilidade de atenção sofre no processo de envelhecimento.

### **Método**

O projeto de pesquisa foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP), onde obteve parecer favorável sob protocolo nº 034/2011. Participaram deste estudo 20 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os gêneros, com audição periférica normal bilateralmente. O trabalho foi desenvolvido na Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP. O processo de avaliação constituiu-se da aplicação do Questionário de atenção, Avaliação audiológica convencional (audiometria tonal liminar, logaudiometria e imitanciometria) e do THAAS e, somente os sujeitos que não apresentaram perda auditiva ou queixas de desatenção foram submetidos ao THAAS. O THAAS é um método utilizado para avaliar a atenção auditiva, por meio da avaliação da habilidade do sujeito escutar estímulos auditivos durante um período de tempo prolongado e responder somente para o estímulo alvo. É uma tarefa de vigilância auditiva, indicada pelas respostas corretas para as pistas linguísticas específicas, e para medir a atenção sustentada, indicada pela habilidade do sujeito em manter a atenção e concentração na tarefa por um período de tempo prolongado. O teste foi realizado em cabina acústica, com auxílio de um CD *player* acoplado a um audiômetro, de dois canais, a uma intensidade de 50 dBNS, considerando a média dos limiares auditivos de 500, 1000 e 2000 Hz, para cada orelha, de maneira binaural e diótica. O teste consiste na apresentação de uma lista de 21 palavras monossilábicas, na proporção de uma palavra por segundo, as quais são repetidas e rearranjadas aleatoriamente, formando uma lista de 100 palavras incluindo a ocorrência da palavra alvo “NÃO” 20 vezes. Essa lista (gravada em *Compact Disc* - CD) foi apresentada seis vezes ininterruptamente, totalizando 600 palavras durante todo o teste. Cada participante foi instruído verbalmente pela avaliadora, de que ouviria uma lista de palavras e que deveria levantar a



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



mão toda vez que ouvisse a palavra “NÃO”. No desempenho do THAAS é considerado a pontuação total dos erros e o decréscimo de vigilância. A pontuação total de erros é obtida por meio da soma da contagem do número de desatenção acrescida do número de impulsividade, sendo a desatenção um erro quando o sujeito não levanta a mão ao ouvir a palavra “NÃO” e a impulsividade, quando o sujeito levanta a mão para outra palavra ao invés da palavra “NÃO”. O decréscimo da vigilância é a diferença entre o número de respostas corretas para a palavra “NÃO” na 1ª apresentação e o número de respostas corretas para a 6ª apresentação.

### Resultados

Com base nos resultados obtidos no THAAS, elaborou-se a tabela 1 para verificar as pontuações médias de desatenção, impulsividade, total de erros e decréscimo de vigilância.

	Desatenção	Impulsividade	Total de erros	Decréscimo de vigilância
Média	1,7	3,7	5,5	0,4
Desvio-padrão	2,9	2,8	4,0	0,7

### Discussão

O THAAS é um instrumento utilizado clinicamente para mensurar a atenção auditiva sustentada e, foi padronizado para a população brasileira até a faixa etária de 11 anos. Postula-se que a habilidade de sustentar a atenção auditivamente atinge sua maturação aos 11 anos de idade, ou seja, crianças nessa faixa etária atingem o desempenho semelhante ao de adultos. Na padronização do teste, crianças brasileiras demonstraram valores médios de pontuação total de erros de 11 (DP=9) (desatenção 8,6/impulsividade 2,4) e decréscimo de vigilância  $\leq 4$ . Ao confrontar os resultados do presente estudo com a padronização do teste, verificou-se que o desempenho de



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



idosos foi melhor quando comparado com o verificado nas crianças. Algum declínio no nível de desempenho cognitivo é característica do envelhecimento normal e, pode ser verificada grande variabilidade individual no ritmo e dimensão desse declínio, especialmente em função de fatores que não dependem exclusivamente da idade cronológica (LA RUE, 1992). Este declínio pode ser verificado em habilidades como memória e aprendizagem, funções viso-motoras e viso-espaciais, linguagem, atenção, e em funções cognitivas superiores, como solução de problemas e funções executivas (LEZAK, 1992). A maioria das mudanças observadas no envelhecimento sem associação com patologias neurológicas ou psiquiátricas, é de pequena magnitude, o que não compromete significativamente as práticas cotidianas desempenhadas pelos idosos (LAURSEN, 1997), porém essas modificações podem ser motivo de desconforto subjetivo e apreensão, sendo razão frequente de queixas e autoavaliações negativas (GUARIDO et al., 2003). Dessa forma, faz-se importante a investigação dos processos naturais no envelhecimento, para proporcionar estratégias que visem beneficiar a qualidade de vida da população idosa e, reduzir sentimentos negativos acerca do envelhecimento.

### **Conclusão**

O desempenho de idosos no THAAS foi melhor se comparado com o verificado em crianças na padronização do teste. O THAAS demonstrou ser um teste altamente sugestivo para avaliar a habilidade de atenção auditiva sustentada em idosos.

### **Referências**

Feniman MR, Ortelan RR, Lauris JRP, Campos CF, Cruz MS. Proposta de instrumento comportamental para avaliar a atenção auditiva sustentada. Rev Bras Otorrinolaringol. 2007;73:523-7.

Guarido EL, Abreu MLCG, Coelho MVAS, Piccolotto MCS, Sinopoli AR. Desempenho cognitivo no idoso: Desenvolvimento de uma proposta de intervenção. Rev. Ciênc. Méd. 2003;12(4):287-97.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



Klorman R, Brumaghim JT, Fitzpatrick PA, Borgstedt AD. Methylphenidate speeds evaluation processes of attention deficit disorder adolescents during a continuous performance test. *J Abnorm Child Psychol.* 1991;19(3):263-83.

La Rue A. Aging and neuropsychological assessment. New York: Plenum Press; 1992.

Laursen P. The impact of aging on cognitive functions. *Acta Neurol Scand* 1997; 96 (Suppl 172).

Lezak M. Neuropsychological assessment. In: Teri L, Lewinsohn PM, editors. *Geropsychological assessment and treatment.* New York: Springer Publishing Company; 1986. p.3-38.

Medwetsky L. Central auditory processing. In: Katz J, Burkard RF, Medwetsky L, editors. *Handbook of clinical audiology.* Baltimore: Williams Wilkins; 2002. p. 495-509.

**LINGUAGEM**  
**E**  
**FONOAUDIOLOGIA**  
**ESCOLAR**



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**SINAIS DE STRESS INFANTIL EM ESCOLARES COM E SEM TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM**

Santos, Janaína Borba Garbo <sup>1</sup> -jana\_garbo@hotmail.com

Gonçalves, Thais <sup>1</sup>

Lima, Ricardo Franco <sup>2</sup>

Crenitte, Patrícia Abreu Pinheiro <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru – USP/Bauru.

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP/Campinas.

### **Introdução**

Vários fatores podem influenciar o desenvolvimento escolar infantil, de modo que dificuldades neste processo podem ser causadas devido a aspectos de origem orgânica, intelectual/cognitiva e emocional. Torna-se necessário então discriminar, dentro do possível, esses fatores que podem ser indicadores de transtorno de aprendizagem. O stress infantil pode ser considerado um fator agravante de tais dificuldades, já que influi diretamente no comportamento da criança, podendo assim colaborar para o fracasso escolar da criança.

De acordo com a definição estabelecida pelo National Joint Committee for Learning Disabilities (Salgado, 2006; Nutti, 2009) os transtornos de aprendizagem se referem a um grupo heterogêneo de alterações manifestas por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas. Tais alterações são intrínsecas ao indivíduo e ocorrem em função de uma disfunção do sistema nervoso central. Apesar dos transtornos de aprendizagem ocorrerem concomitantemente com outras condições desfavoráveis ou influências ambientais, não é resultado direto dessas condições ou influências.

De acordo com o DSM-IV-TR, o indivíduo com transtorno de aprendizagem obtém resultados significativamente abaixo do esperado para sua idade, escolaridade e inteligência em



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



testes padronizados de leitura, escrita ou matemática. Este desempenho é inesperado quando consideramos seu potencial intelectual e oportunidades para aprender (SIQUEIRA, GURGEL-GIANNETT, J. 2011).

Um fator contribuinte para estes acontecimentos, e que se tornou muito presente na vida dessas crianças, é o stress infantil. Este afeta diretamente todo o seu processo de desenvolvimento, tanto escolar, como cognitivo. Para que se possa entender melhor as dificuldades que ocorrem na vida escolar da criança a partir desse problema, será definido o que é o stress, suas causas e consequências na aprendizagem escolar.

Pancanaro e Santos (2007) caracterizam o stress como "um conjunto de reações que temos quando algo que acontece nos amedronta, nos irrita, excita ou nos faça extremamente felizes". Segundo Lipp e Romano (2008), o stress infantil assemelha-se ao do adulto em vários aspectos, podendo gerar sérias consequências, no caso de ser excessivo.

Segundo Silva (2008), os problemas experimentados por crianças com problemas de aprendizagem são, na maioria das vezes, vivenciados como situação de fracasso, pois, por não conseguirem obter êxito nas demandas escolares, acabam por se sentirem incapazes, gerando sentimentos de frustração e comportamentos inadaptados, entre outros.

Outro fator que pode ser acometido pelo stress e influenciar diretamente no desempenho escolar infantil é a diminuição da memória, tanto de curto como de longo prazo. Baram (2010) relata que a presença de stress agudo, ativa a liberação do hormônio corticotropina (CRH), que por sua vez afeta o processo pelo qual o cérebro recolhe e armazena as informações recebidas, provocando mudanças significativas no processo de neuroplasticidade.

Após a revisão da literatura, pode-se considerar a existência de uma relação entre o stress infantil e o fracasso escolar em crianças com transtornos de aprendizagem. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi comparar o nível de stress infantil entre crianças com transtornos de aprendizagem (tanto em processo diagnóstico, quanto em terapia) e em crianças sem qualquer dificuldade escolar.

## **Métodos**

Todos os procedimentos foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), sob protocolo nº 002/2012.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



Participaram 32 crianças, de ambos os sexos, com idade entre 8 e 12 anos, subdivididas nos seguintes grupos: GI: 16 crianças com Transtorno de Aprendizagem, sendo que 8 estavam em processo de diagnóstico (GI A) e 8 estavam em processo terapêutico (GI B). GII: 16 crianças sem qualquer queixa de aprendizagem da leitura e da escrita, sendo este o grupo controle.

Foram excluídas crianças as quais: (a) Pais não assinarem o TCLE; (b) Com idade maior que 12 anos; (c) Com inteligência geral abaixo do esperado ( $QI < 80$ ); (d) Apresentavam baixa acuidade visual ou acuidade não corrigida e audição abaixo da normalidade; (e) Apresentam outros diagnósticos: síndromes genéticas, quadros neurológicos ou neuropsiquiátricos, como o TDAH; (f) Apresentavam outros diagnósticos de dificuldades de aprendizagem: transtorno misto das habilidades escolares, dificuldade escolar de origem pedagógica; (g) Apresentavam incapacidade cognitiva de responder ao teste proposto; (h) Crianças que estavam ou que realizaram algum tipo de processo terapêutico.

As crianças de ambos os grupos foram submetidas à Escala de Stress Infantil (ESI) elaborada por Lipp e Lucarelli (1998); composta por 35 itens com escala Likert de 0 a 4 pontos, agrupados em quatro fatores: reações físicas (RF), reações psicológicas (RP), reações psicológicas com componente depressivo (RPCD) e reações psicofisiológicas (RPF). Para análise final divide-se o teste em 4 fases: Alerta, sendo transitório o stress; Resistência, caracterizado por um excesso de fontes de stress na vida da criança; Quase-exaustão, sendo uma fase muito grave do stress e Exaustão, a fase mais grave do stress.

## Resultados

De modo geral, não houve predomínio de sinais estressores em nenhum dos grupos pesquisados. No Gráfico 1, observa-se que em todos os grupos, a maioria das crianças obteve ausência de sinais estressores. O Gráfico 1 mostra ainda que houve reações de alerta para as diferentes dimensões da ESI, nos diferentes grupos.

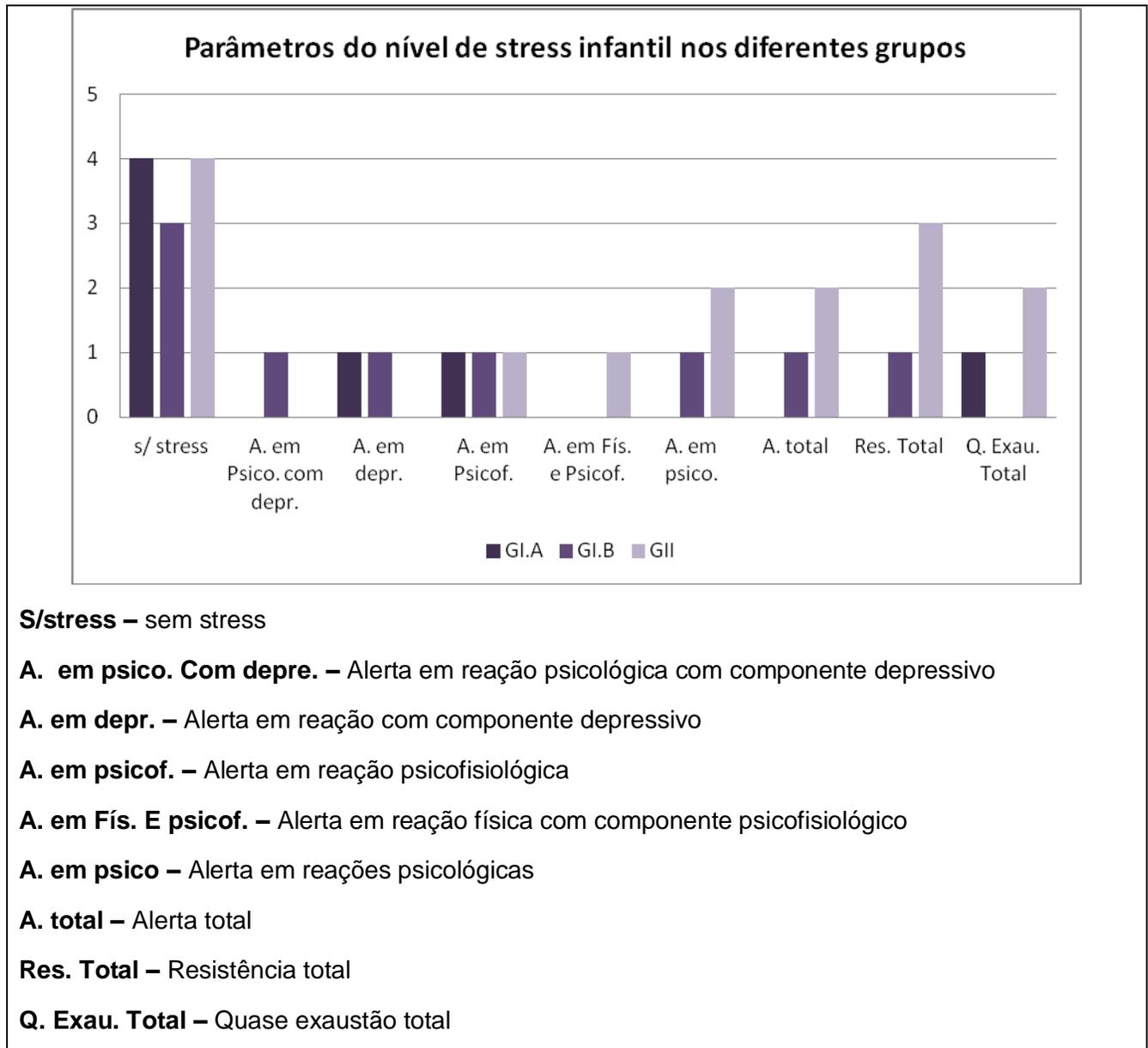


Gráfico 4 – Comparação da presença de sinais sugestivos de stress entre os grupos (GI.A – Avaliação; GI.B – Terapia e GII - Grupo Controle).

## Discussão

Diante dos resultados obtidos neste estudo, no qual não houve diferenças estatisticamente significantes no nível de stress entre crianças com e sem fracasso escolar, observa-se que tais resultados foram igualmente obtidos em pesquisas anteriores, como de Enumo (2006), que também não encontrou diferenças significantes no nível de stress entre tais grupos analisados, identificando



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



ainda que algumas crianças possuíam problemas de saúde e no ambiente familiar, o que poderia explicar o fracasso escolar.

Lemes (2003), ao avaliar 342 crianças de uma escola do município de São Paulo, também não encontrou diferenças estatisticamente significantes entre os grupos com e sem fracasso escolar. Foi observado ainda que apenas 30% das crianças apresentaram sinais de stress, e destas, 38,2% foram indicadas como tendo baixo rendimento escolar. Ainda, o trabalho de Souza (2006), no qual também foi aplicada a Escala de Stress Infantil, aponta não haver existência de alguma relação entre o stress encontrado com o desempenho escolar. Dessa forma, o stress não foi determinante para o desempenho escolar, corroborando os resultados deste estudo.

Já no estudo realizado por Pacanaro (2006), encontrou-se que 40% da amostra com dificuldades de aprendizagem apresentaram níveis elevados de stress, podendo a dificuldade de aprendizagem ser um fator contribuinte para o aumento do stress, apesar da maioria da amostra não apresentar sinais sugestivos de stress.

Por outro lado, Bartholomeu (2006) mostra em seu estudo uma relação entre problemas emocionais (incluindo o stress) com o desempenho escolar, apontando também uma maior predominância de stress e ansiedade no sexo feminino. Ainda, ao analisar o nível de stress entre crianças maiores e jovens, Caires (2011) e Kamarudin (2009) apontam que dos 341 adolescentes e 154 jovens analisados, grande parte apresentou níveis de stress mediano, destacando a dificuldade acadêmica como grande influenciador do stress observado.

## **Conclusão**

Neste estudo não foram verificadas diferenças estatisticamente significantes entre crianças com e sem transtorno de aprendizagem. Dessa forma, enfatiza-se a necessidade de novas pesquisas com amostras maiores, para se determinar fatores emocionais, como o stress, possui influência no desempenho escolar de crianças com transtorno de aprendizagem.

## **Referências Bibliográficas**



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



ENUMO, S. R.; FERRÃO, E.; RIBEIRO, M. Crianças com dificuldades de aprendizagem e a escola: emoções e saúde em foco. *Estud. Psicol. (Campinas)* vol. 23 no. 2 Campinas Apr./ June 2006.

LEMES, S.; FISBERG, M.; ROCHA, G.; FERRINI, L.; MARTINS, G.; SIVIERO, K.; ATAKA, M. Stress Infantil e Desempenho escolar – Avaliação de crianças de 1ª a 4ª série de uma escola pública do município de São Paulo. *Rev. Estudos de Psicologia, PUC-Campinas*, v. 20, n. 1, p. 5-14, janeiro/abril 2003.

NUTTI, J. Distúrbios, transtornos, dificuldades e problemas de aprendizagem, 2002. Disponível em: [HTTP/ www.psicopedagogia.com.br](http://www.psicopedagogia.com.br).

PACANARO, S. Stress Infantil e Dificuldades de Aprendizagem: Um Estudo com Crianças em Idade Escolar, 2004. Disponível em: [HTTP/ www.profala.com](http://www.profala.com).

PACANARO, S.; SANTOS, A. A. Avaliação do estresse no contexto educacional: análise de produção de artigos científicos. *Avaliação Psicológica*, 2007, pp. 253-260.

PANCARO, S. Stress Infantil. Disponível em: [HTTP/ www.psicopedagogia.com.br](http://www.psicopedagogia.com.br).

SILVA, C.; CAPELLINI, S. Silva C, Capellini SA. Eficácia do programa de remediação fonológica e leitura no distúrbio de aprendizagem. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2010.

SILVA, C.; CAPELLINI, S. Silva C, Capellini SA. Correlação entre habilidades cognitivo-linguísticas em escolares com dificuldades de aprendizagem. *Rev. Psicopedagogia* 2012.

SILVA, S. Estresse Infantil, 2008. Disponível em: [HTTP/ www.artigonal.com](http://www.artigonal.com).



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**USO DE MATERIAL EDUCACIONAL INTERATIVO NA ORIENTAÇÃO DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL QUANTO ÀS DIFICULDADES ESCOLARES E AOS TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM**

Gonçalves, Thaís dos Santos<sup>1</sup> – thaiscarpediem@yahoo.com.br

Conde, Juliana Bolsonaro<sup>2</sup>

Crenitte, Patrícia Abreu Pinheiro<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP; <sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

### **Introdução**

Apesar da importância da atuação conjunta entre professores e fonoaudiólogos, visando a promoção da aprendizagem do aluno, o trabalho do fonoaudiólogo raramente faz parte do cotidiano escolar. Assim, a Fonoaudiologia tem a importante função de divulgar suas áreas de trabalho neste âmbito. E para que o trabalho do fonoaudiólogo na escola tenha um enfoque preventivo, é necessária a valorização do professor em sala de aula<sup>1</sup> para que este atue de forma a observar os alunos que apresentam desenvolvimento de comunicação oral e escrita aquém dos demais e, a partir de atividades elaboradas e pensadas junto com o fonoaudiólogo, possam promover suas potencialidades<sup>2</sup>.

Entretanto, o professor possui pouco conhecimento quanto às questões essenciais do processo de desenvolvimento da linguagem escrita, tais como quando se inicia esse processo, fatores que o favorece, origem das dificuldades e condutas diante destas<sup>3</sup>.

Estudos anteriores<sup>4,5,6</sup> que abordaram o conhecimento do professor em relação às Dificuldades Escolares e os Transtornos de Aprendizagem mostraram que, em relação às causas que justificam o distúrbio da leitura e escrita, a maioria aponta as causas intrínsecas (biológicas, fisiológicas) como justificativas para o distúrbio da leitura e escrita, enquanto que a minoria aponta



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



causas extrínsecas (ambiente escolar, método de ensino e ambiente familiar). Porém, sabe-se que entre os alunos que fracassam na escola, é mínima a porcentagem daqueles que têm transtorno de aprendizagem causado por fatores intrínsecos<sup>4</sup>.

Portanto, torna-se necessário orientar os professores sobre o tema, pois isto conduzirá sua ação na sala de aula. Portanto, os objetivos deste trabalho foram orientar, por meio de material educacional interativo, professoras de ensino fundamental sobre as causas das Dificuldades Escolares e dos Transtornos de Aprendizagem, como trabalhar com essas crianças em sala de aula, e, ainda, avaliar a efetividade do material como ferramenta de orientação para professores sobre o tema.

## **Métodos**

O estudo iniciou-se após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru–USP, sob o processo nº 003/2009.

Participaram 28 professoras de Ensino Fundamental I de duas cidades do interior de São Paulo (10 de escola pública e 18 de escola particular).

O material multimídia utilizado foi elaborado por Gonçalves<sup>7</sup>. Trata-se de um CD-ROM intitulado “Principais Transtornos do Aprendizado da Leitura e Escrita - Manual Eletrônico para Professores”, sendo um recurso para ser utilizado via auto-orientação, que aborda descrições sobre Dificuldades Escolares, Distúrbio de Aprendizagem, Dislexia e atividades práticas em sala de aula.

Para avaliação da contribuição do material no conhecimento do professor, utilizou-se um questionário dissertativo com questões direcionadas às concepções dos professores sobre a definição, causa e manifestações de tais transtornos, elaborado por Gonçalves<sup>7</sup>. Desta forma, todas as professoras responderam ao questionário antes de terem acesso ao CD-ROM (pré-teste). Após um mês de estudo do material (pós-teste), as professoras responderam novamente ao mesmo questionário, sem ter contato com o CD-ROM, na presença da pesquisadora.

Quanto à avaliação dos aspectos técnicos do material (qualidade das páginas, *links*, imagens, vídeos, linguagem e conteúdo), foi utilizado um questionário específico (elaborado por Gonçalves<sup>7</sup>), sendo respondido juntamente com o questionário do pós-teste.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



Analisou-se os dados qualitativa e quantitativamente. Para análise quantitativa comparativa do pré e pós teste, utilizou-se o teste McNemar, adotando-se nível de significância de 5%. A análise qualitativa foi realizada por meio da descrição das frequências relativas.

## Resultados

Ao comparar o pré e o pós-teste, notou-se diferença estatisticamente significativa quanto à definição das dificuldades escolares (57% de acerto no pré-teste contra 100% no pós-teste,  $p=0,022$ ), causas das dificuldades escolares (36% de acerto no pré e 100% de acerto no pós-teste,  $p=0,016$ ), do distúrbio de aprendizagem (46% e 100% de acerto no pré e no pós-teste, respectivamente,  $p=0,018$ ) e da dislexia (54% e 100% de acerto no pré e no pós-teste, respectivamente,  $p=0,019$ ). Não houve diferenças estatisticamente na definição de dislexia e distúrbio de aprendizagem, e na descrição das manifestações dos transtornos. Quanto aos anseios em relação ao tema, identificou-se no pré-teste que 61% das professoras gostariam de ter conhecimento sobre atividades específicas para trabalhar com as dificuldades na leitura e escrita. Ainda, 50% da amostra gostariam de saber quais as causas de tais dificuldades. No pós-teste observou-se uma redução na frequência dessas respostas, em que 11% gostariam de ter mais conhecimento sobre atividades para se trabalhar em sala de aula com estes alunos, e 4% gostariam de saber melhor sobre a causa das dificuldades no aprendizado da leitura e escrita.

Quanto aos aspectos técnicos do CD-ROM, os professores atribuíram os conceitos “Insatisfatório”, “Razoável”, “Satisfatório” e “Excelente” aos quesitos descritos na Tabela 1. Nota-se que o material recebeu o conceito “Excelente” pela maioria das professoras em todos os aspectos avaliados.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**Tabela 1:** Análise dos aspectos técnicos do CD-ROM

Aspectos analisados	Respostas das professoras		
		N	%
1. Qualidade das páginas (layout)	Excelente	25	89%
	Satisfatória	3	11%
2. Qualidade das figuras	Excelente	24	86%
	Satisfatória	4	14%
3. Qualidade dos vídeos	Excelente	20	71%
	Satisfatória	5	17%
	Razoável	1	4%
	Não responderam	2	7%
4. Tipo de navegação (links)	Excelente	26	93%
	Satisfatório	2	7%
5. Organização sequencial do conteúdo entre os módulos	Excelente	27	96%
	Satisfatório	1	4%
6. Explicação e entendimento dos conteúdos	Sim	28	100%
7. Vocabulário utilizado	Excelente	21	75%
	Satisfatório	7	25%
8. Coerência do conteúdo	Excelente	26	93%
	Satisfatório	2	7%
9. Forma de apresentação dos conceitos	Excelente	27	96%
	Satisfatório	1	4%
10. Problemas ou dificuldades no uso do CD-ROM	Sim	1	4%
	Não	27	96%
11. Adequação do material para os professores de Ensino Fundamental	Sim	28	100%
12. Utilização dos conceitos em sala de aula	Excelente	24	86%
	Satisfatório	4	14%
13. Recomendação do material para outros professores	Sim	28	100%
14. Uso do CD-ROM para compreensão do tema abordado	Sim	27	96%
	Sem resposta	1	4%
15. Dúvidas sobre o tema que não foram abordadas no CD-ROM	Sim	Não	79%
	Sem resposta	6	21%

## Discussão

Os resultados mostraram que no pré-teste as professoras possuíam dificuldade principalmente na atribuição das causas das dificuldades escolares e dos transtornos de aprendizagem, o que não ocorreu no pós-teste, pois todas as professoras acertaram a questão. Alguns estudos já citados<sup>4,5,6</sup> também encontraram que os professores possuem dificuldades para identificar a causa dos problemas na aprendizagem da leitura e escrita.

Dessa forma, é importante que o professor conheça as suas causas e reflita principalmente sobre as educacionais, aquelas que dependem especialmente dele, para que se possa extrair o máximo das potencialidades do aluno. Ter conhecimento sobre os transtornos de aprendizagem



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



pode ajudar o professor, pois este também é o intermediário da procura dos pais pelos serviços de saúde<sup>8</sup>.

Quanto à avaliação dos aspectos técnicos do CD-ROM, em todos os quesitos o mesmo obteve conceito “Excelente” pela maioria das professoras, inclusive como ferramenta de auxílio da formação continuada do professor. Ainda, a maioria relatou que o material contribuiu em seus anseios, principalmente quanto à identificação das causas e de atividades que possam auxiliar crianças com problemas de aprendizagem em sala de aula. Dessa forma, um material didático deve ser avaliado principalmente para obter informações úteis sobre o que deve ser melhorado, de modo que os materiais elaborados possam corresponder aos objetivos para os quais foram desenvolvidos<sup>9</sup>.

Portanto, o material desenvolvido pode ser utilizado por professores que demonstrarem interesse em aprimorar seus conhecimentos, atualizar-se e melhorar o desempenho escolar de seus alunos com transtornos de aprendizagem, favorecendo a integração da atuação da fonoaudiologia e dos professores, o que, sem dúvidas, irá repercutir de maneira positiva no trabalho do fonoaudiólogo.

## **Conclusão**

Os resultados mostraram que o CD-ROM contribuiu para o aprimoramento do conhecimento das professoras quanto às dificuldades escolares e aos transtornos de aprendizagem.

Os aspectos técnicos tiveram avaliação positiva, sendo considerado pelas professoras um recurso apropriado para orientação dos professores de ensino fundamental e consiste em um auxílio em suas necessidades e dificuldades enfrentadas.

## **Referências**

Brasil CCP, Chiari BM. Integrando fonoaudiologia e escola: uma proposta para prevenção do distúrbio de leitura e escrita. *Fono Atual*. 2006;36(9):35-43.

Zorzi JL. Fonoaudiologia e educação: encontros, desencontros e a busca de uma atuação conjunta.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



In: Zorzi JL, editor. Aprendizagem e distúrbios da linguagem escrita: questões clínicas e educacionais. Porto Alegre: Artmed; 2003. p.157-71

Oliveira JP, Natal RMP. A linguagem escrita na perspectiva de educadores: subsídios para propostas de assessoria fonoaudiológica escolar. Rev CEFAC. 2012;14(6):10:36-46.

Fernandes GB, Crenitte PAP. O conhecimento de professores de 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série quanto aos distúrbios da leitura e escrita. Rev CEFAC. 2008;10(2):182-90.

Guimarães KP, Saravali EG. Concepções de alunos do curso de psicopedagogia a respeito das dificuldades de aprendizagem. ETD - Educação Temática Digital. 2006;8(1):192-210.

Nutti JZ. Concepções sobre as possibilidades de integração entre Saúde e Educação: um estudo de caso [dissertação]. São Carlos(SP):Universidade Federal de São Carlos; 1996.

Gonçalves TS. Desenvolvimento de material educacional interativo para orientação de professores de ensino fundamental quanto aos Distúrbios da Linguagem Escrita. [dissertação]. Bauru(SP):Universidade de São Paulo; 2011.

Lara ALF, Tanamachi ER, Junior JL. Concepções de desenvolvimento e de aprendizagem no trabalho do professor. Psicol em Estudo. 2006;11(3):473-82.

Candido MCFS. Transtornos depressivos: desenvolvimento de um material didático para educação a distância. [dissertação]. Ribeirão Preto(SP):Universidade de São Paulo; 2002.

# MOTRICIDADE OROFACIAL E DISFAGIA



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## IMPLICAÇÕES DA FRENOTOMIA LINGUAL NA AMAMENTAÇÃO

Martinelli, Roberta Lopes de Castro<sup>1</sup> – [robertalcm@gmail.com](mailto:robertalcm@gmail.com)

Berretin-Felix, Giedre<sup>2</sup>;

Gusmão Reinaldo Jordão<sup>3</sup>;

Irene Queiroz Marchesan<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>CEFAC Saúde e Educação; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru - USP; <sup>3</sup> Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

### Introdução

A Organização Mundial da Saúde preconiza a amamentação exclusiva até os seis meses de vida. O reconhecimento dos benefícios do aleitamento materno tem levado à busca das causas da sua interrupção precoce. As alterações do frênulo lingual têm sido cada vez mais citadas como uma das causas de dificuldades de amamentação<sup>1-6</sup>, embora ainda com muita controvérsia. Essas alterações do frênulo ocorrem quando uma pequena porção de tecido embrionário, que deveria ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento, permanece na face inferior da língua, restringindo seus movimentos<sup>6</sup>. As dificuldades na amamentação atribuídas às alterações do frênulo lingual incluem dificuldade na pega do mamilo, ciclo de alimentação ineficiente e dor no mamilo. A indicação da frenotomia lingual tem sido sugerida em vários estudos<sup>1-6</sup>, levando-se em consideração as queixas maternas e a dificuldade na pega do mamilo. Seus benefícios imediatos têm sido relatados e incluem melhora na pega do mamilo, diminuição da dor materna e manutenção da amamentação<sup>1-6</sup>. Porém, na literatura pesquisada, nenhum estudo analisou os aspectos fisiológicos da sucção e deglutição antes e depois da frenotomia lingual.

### Objetivo



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



Verificar as modificações ocorridas na amamentação após a frenotomia lingual, levando-se em consideração o número de sucções e as pausas, bem como as queixas maternas.

## **Métodos**

Este foi um estudo longitudinal prospectivo realizado com bebês de ambos os gêneros. Foram incluídos 14 bebês com alteração de frênulo lingual, nascidos a termo, saudáveis, que estavam sendo amamentados. Foram considerados critérios de exclusão: histórico de complicações perinatais, e/ou presença de anomalias craniofaciais e síndromes genéticas visíveis. Para a avaliação do frênulo lingual foi utilizado o protocolo proposto por Martinelli, Marchesan e Berretin-Felix<sup>7</sup> (2012), que é dividido em história clínica, avaliação anatomofuncional e avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva. Os bebês foram submetidos à frenotomia lingual, popularmente conhecida como pique na língua, com ou sem anestésico tópico, elevando-se a língua do bebê com uma tentacânula e fazendo a incisão com uma tesoura, sem necessidade de qualquer tipo de sutura. Este procedimento foi realizado por um único médico otorrinolaringologista. Antes e 30 dias depois da frenotomia lingual, as mães dos 14 bebês responderam a um questionário contendo perguntas referentes aos sintomas relacionados com a amamentação e sobre a coordenação entre sucção/deglutição/respiração. As perguntas foram feitas oralmente e o profissional assinalou a resposta dada pela mãe, cujas opções eram sim ou não, sendo: o intervalo entre as mamadas é menor do que uma hora?; o bebê dorme menos do que duas horas entre as mamadas,?; quando o bebê está mamando, ele alterna com frequência mamar e dormir?; o bebê sempre sente cansaço para mamar (fica ofegante)?; o bebê mama um pouquinho e para bastante para descansar?; o bebê morde o mamilo durante a amamentação?; o bebê suga o bico do peito com muita força?; o bebê apresenta estalos de língua frequentemente durante a amamentação?; o bebê vai soltando o mamilo durante a amamentação?; a senhora sente dor no bico do peito durante a amamentação?; o bebê apresenta ruídos frequentemente ao engolir o leite durante a amamentação?; o bebê apresenta engasgos frequentemente durante a amamentação?; o bebê apresenta soluços frequentemente logo após a amamentação?; o bebê tosse frequentemente durante a amamentação?; o bebê regurgita com frequência logo após a amamentação?. Além do questionário, após 30 dias da frenotomia, a sucção nutritiva dos bebês foi reavaliada durante a amamentação pela mesma profissional utilizando o protocolo de avaliação do frênulo lingual referido anteriormente. Os dados quantitativos foram submetidos a tratamento estatístico,





XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



foram: soltar o mamilo, apresentar estalos de língua, mamar um pouquinho e logo dormir, engasgar, morder o mamilo, soluçar, apresentar ruídos durante a amamentação, sentir dor nos mamilos, regurgitar e tossir. Após a frenotomia, o único sintoma que foi referido como presente foi o soluço; todos os demais sintomas presentes antes da frenotomia foram referidos pelas mães dos 14 bebês como ausentes (Tabela 2).

Tabela 2 – Porcentagem de ocorrência dos sintomas relatados como presentes pelas mães dos 14 bebês, antes e depois da frenotomia lingual

<b>SOBRE A AMAMENTAÇÃO</b>	<b>Pré Frenotomia % de sim</b>	<b>Pós Frenotomia % de sim</b>	
O intervalo entre as mamadas é menor do que uma hora?	92,85	0	<b>Dis cus são  A cont</b>
O bebê, entre as mamadas, dorme menos do que duas horas?	85,71	0	
Quando o bebê está mamando, ele alterna com frequência mamar e dormir?	64,28	0	
O bebê sempre sente cansaço para mamar (fica ofegante)?	100	0	
O bebê mama um pouquinho e pára bastante para descansar?	100	0	
O bebê morde o mamilo durante a amamentação?	50	0	
O bebê suga o bico do peito com muita força?	85,71	0	
O bebê apresenta estalos de língua frequentemente durante a amamentação?	64,28	0	
O bebê vai soltando o mamilo durante a amamentação?	71,42	0	
A senhora sente dor no bico do peito durante a amamentação?	42,85	0	
<b>VERIFICANDO SE HÁ INCOORDENAÇÃO ENTRE SUÇÃO/DEGLUTIÇÃO/RESPIRAÇÃO</b>			
O bebê apresenta ruídos frequentemente ao engolir o leite durante a amamentação?	50	0	<b>rov</b>
O bebê apresenta engasgos frequentemente durante a amamentação?	57,14	0	<b>érsi</b>
O bebê apresenta soluços frequentemente logo após a amamentação?	50	7,14	
O bebê tosse frequentemente durante a amamentação?	7,14	0	<b>a hist</b>
O bebê regurgita com frequência logo após a amamentação?	14,28	0	

órica sobre a interferência da alteração do frênulo lingual nas dificuldades de amamentação, bem como a indicação da frenotomia, estão cada vez mais em pauta, principalmente com as crescentes campanhas de incentivo ao aleitamento materno. Vários estudos de coorte prospectivos e ensaios randomizados foram publicados nos últimos 15 anos<sup>1-6</sup>. Esses estudos relatam dor nos mamilos para amamentar e dificuldade na amamentação dos bebês. Apesar da relevância da amamentação, na literatura pesquisada, nenhum estudo correlacionou as alterações do frênulo lingual com o número de sucções e o tempo de pausa entre os grupos de sucção, antes e após a frenotomia lingual. Os achados do presente estudo mostram claramente as modificações ocorridas na sucção e deglutição após a frenotomia lingual, evidenciando também a importância do uso de protocolo específico de avaliação do frênulo para indicação precoce desse procedimento. As funções de sucção e deglutição desempenham papel fundamental na amamentação, uma vez que é por meio



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



delas que a criança obtém o alimento necessário para se desenvolver. Para que a sucção e a deglutição ocorram de forma eficiente, é necessário que a língua tenha condições de se movimentar livremente e sem esforço. Quando isso não acontece, a criança para de sugar, não porque está satisfeita, mas porque fica cansada. Após a realização da frenotomia lingual, o impedimento mecânico que restringia a mobilidade da língua foi eliminado, propiciando uma movimentação livre e sem esforço, o que levou ao aumento do número de sucções e à diminuição do tempo da pausa entre os grupos de sucção. As mães dos bebês com alteração de frênulo relataram que os intervalos entre as mamadas eram curtos, menos de uma hora, assim como o tempo da mamada era reduzido, e os bebês apresentavam sinais de cansaço, levando a um ciclo de alimentação e sono ineficientes além de estressante, tanto para o bebê quanto para a mãe. A melhora dos sintomas relatados pelas mães mostra que a frenotomia, quando realizada por profissional especializado, seria uma opção adequada e, na maioria das vezes, segura, propiciando a livre movimentação da língua para exercer suas funções adequadamente. O fonoaudiólogo, principalmente os especialistas em motricidade orofacial e/ou disfagia, devem estar preparados para avaliar as implicações das alterações do frênulo lingual na amamentação, objetivando intervenções para evitar o desmame precoce.

### **Conclusão**

A frenotomia lingual propiciou maior número de sucções e menor tempo de pausa durante a amamentação. Os sintomas relatados pelas mães melhoraram após a frenotomia lingual, com exceção do soluço.

**Descritores:** Freio lingual; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Amamentação.

### **Referências Bibliográficas**

1. Berry J, Griffiths M, Westcott C. A double-blind, randomized, controlled trial of tongue-tie division and its immediate effect on breastfeeding. *Breastfeed Med.* 2012;7(3):189-93.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



2. Buryk M, Bloom D, Shope T. Efficacy of neonatal release of ankyloglossia: a randomized trial. *Pediatrics*. 2011;128(2):280-8.
3. Cho A, Kelsberg G, Safranek S. Clinical inquiries. When should you treat tongue-tie in a newborn? *J FamPract*. 2010;59(12):712a-b.
4. Constantine AH, Williams C, Sutcliffe AG. A systematic review of frenotomy for ankyloglossia (tongue tie) in breast fed infants. *Arch Dis Child*. 2011;96(Suppl 1):A62-63.
5. Edmunds J, Miles S, Fulbrook P. Tongue-tie and breastfeeding: a review of the literature. *Breastfeed Rev*. 2011;19(1):19-26.
6. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *NeoReviews* 2010;11(9):513-9.
7. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Lingual Frenulum Protocol with scores for infants. *Int J Orofacial Myology*. 2012;38:104-12.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**IMPACTO DA DEFORMIDADE DENTOFACIAL NA IMAGEM CORPORAL E NA QUALIDADE DE VIDA**

Renata Resina Migliorucci<sup>1</sup> - reresina@uol.com.br

Manoel Henrique Salgado<sup>2</sup>

Hugo Nary Filho<sup>3</sup>

Giédre Berretin-Felix<sup>1</sup>

Dagma Venturini Marques Abramides<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - USP - Bauru (SP), Brasil;

<sup>2</sup> Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP – Bauru (SP), Brasil;

<sup>3</sup> Universidade do Sagrado Coração – USC – Bauru (SP), Brasil.

### **Introdução**

A literatura atual vem apontando a importância da percepção do indivíduo sobre a imagem corporal (IC) e, conseqüentemente, sobre o nível de satisfação em relação a essa imagem, bem como outros aspectos da personalidade. Tal realidade é perfeitamente justificável na medida em que a sociedade contemporânea valoriza muito a estética facial e corporal<sup>(1)</sup>. Nesse sentido, em nossa sociedade, os adultos acreditam que a aparência facial afeta as escolhas na profissão, diminuindo-lhes a autoestima, e proporcionando pior qualidade de vida (QV), cujo resultado é a discriminação<sup>(2)</sup>. É razoável supor, portanto que o mesmo pode ser aplicado aos indivíduos com deformidade dentofacial.

Na literatura, são escassos os estudos nas áreas odontológica e fonoaudiológica relacionados ao uso de instrumentos específicos sobre a IC em indivíduos com DDF, sendo fundamental avaliar o grau de satisfação relativo às características físicas nesta população. Tendo em vista que até o momento as variáveis IC e QV foram estudadas isoladamente, este estudo foi



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



delineado de maneira a investigar a relação entre a IC e a QV nestes indivíduos.

### **Casuística e Método**

Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, sob o processo 049/2009. Constou a concordância expressa dos indivíduos recrutados, onde assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Participaram do estudo 30 indivíduos com Deformidades Dentofaciais (DDF), sendo 18 mulheres e 12 homens em tratamento ortodôntico e candidatos à realização de cirurgia ortognática, com idades entre 18 e 40 anos ( $\bar{x}=28,98$  anos) provenientes de Instituições do município de Bauru/SP, mediante aquiescência dos seus diretores administrativos.

Um Grupo Controle (GC) foi formado para comparações, constituído por 30 indivíduos, pareados segundo o gênero e a idade com o Grupo de Estudo. Os critérios de inclusão foram: apresentar boa saúde, tanto geral, quanto oral; boa relação entre os arcos dentários com trespasse vertical e horizontal entre 1 e 3mm; elementos dentários naturais no mínimo até o segundo pré-molar e tipo facial médio.

Todos os indivíduos responderam aos questionários de Qualidade de Vida (QV) e Imagem Corporal (IC) no formato de entrevista, tendo sido realizada apenas pelo pesquisador em ambiente adequado a fim de garantir o estabelecimento de interação com o paciente.

Para análise da Imagem Corporal foi aplicado o *Body Dysmorphic Disorder Examination* – BDDE, com versão para a língua portuguesa e validação transcultural<sup>(3)</sup>. Constituído por 34 perguntas, com respostas descritivas ou múltipla escolha com escores que variam de 0 (zero) a 6. A pontuação máxima do questionário corresponde a 168 pontos. De acordo com as instruções dos autores, escores acima de 66 refletem insatisfação com a aparência, e quanto maior o escore, maior o nível de insatisfação.

Para avaliar a qualidade de vida foi aplicado o OHIP-14 correspondente à tradução e validação da forma simplificada do *Oral Health Impact Profil* <sup>(4)</sup>, contendo 14 questões mensuradoras da percepção das pessoas a respeito do impacto de suas condições orais sobre o



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



seu bem-estar nos últimos meses. O escore total correspondeu à soma da pontuação obtida para cada uma das questões, sendo a resposta máxima individual representada por 56 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, pior QV. Foi realizado apenas o escore global do OHIP-14.

Os resultados obtidos nas avaliações foram anotados em protocolos específicos e transcritos em banco de dados EXCEL. Para as comparações entre as variáveis independentes foram utilizados Teste Mann-Whitney e para as correlações o Teste de Correlação de Spearman. As análises foram feitas considerando nível de significância de 5%.

## Resultados

Verificou-se que houve diferença ( $p \leq 0,05$ ) nas comparações entre os Grupos avaliados, para os protocolos BDDE e OHIP-14. Os valores da média do Grupo DDF ( $\bar{x} = 47,68$  e  $\bar{x} = 16,24$ , respectivamente) superam os do GC ( $\bar{x} = 9,35$  e  $\bar{x} = 0,36$ , respectivamente).

Para verificar as questões que tiveram maiores pontuações, foi realizado o somatório dos escores obtidos em cada questão dos 30 indivíduos do Grupo DDF e dos 30 do GC. Os resultados do Grupo DDF foram superiores aos do GC, exceto nas questões 18, 26 e 27 os resultados foram similares para os dois grupos. As questões do BDDE com maior número de respostas positivas para o Grupo DDF encontram-se apresentadas no Quadro 1:

**Quadro 1:** Questões do BDDE com maior número de respostas positivas no Grupo DDF:

questão 5:	olharam todos os dias atentamente no espelho seus problemas nos dentes
questão 6:	o quanto incômodo seu “defeito” tem causado;
questão 18:	o quanto a sua aparência é importante comparada a outros valores, como a personalidade, habilidade no trabalho;
questão 19:	se criticaram devido ao seu “defeito”;
questão 9:	com que frequência pensam no seu “defeito” e ficam tristes ou chateados;
questão 10:	se preocupam sobre seu “defeito” quando estão em áreas



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



	públicas como lojas, restaurantes, supermercados;
questão 7:	se sentem incomodados com a sua aparência no geral;
questão 4:	até que ponto percebem que as outras pessoas tem a mesma característica;
questão 32:	you costumam comparar “sua boca / seus dentes / rosto” com de outras pessoas da TV ou revistas.

No Grupo Controle, as questões com maior número de respostas positivas foram (Quadro 2):

**Quadro 2:** Questões com maior número de respostas positivas no GC:

questão 18:	o quanto a sua aparência é importante comparada a outros valores, como a personalidade, habilidade no trabalho;
questão 19:	se criticaram devido ao seu “defeito”;
questão 4:	até que ponto percebem que as outras pessoas tem a mesma característica;
questão 5:	olharam todos os dias atentamente no espelho seus problemas nos dentes

Os níveis de correlação ( $r$ ) entre as variáveis BDDE e OHIP-14 obtidos nos instrumentos aplicados foram significativos ( $p \leq 0,05$ ) em ambos os grupos estudados, indicando que essas variáveis se correlacionam de forma positiva, isto é conforme o BDDE aumenta o OHIP-14 também tende a aumentar no Grupo DDF.

## Discussão

A literatura mostra que, em relação às pessoas com DDF, é esperado encontrar níveis de insatisfação com a IC nessa população. Entretanto nenhum estudo, até a atualidade, investigou o quanto esse nível de insatisfação tem relação com a QV. Este estudo evidenciou que o Grupo com DDF apresentou maior nível de insatisfação com a IC e isto afetou diretamente a QV, uma vez que houve correlação linear positiva entre os achados do BDDE e do OHIP-14.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



Para melhor compreensão dessa correlação foram analisados os achados referentes à IC e QV nos dois Grupos. A comparação entre o Grupo DDF e o GC, apontou diferença significativa em relação à IC, sendo que os indivíduos com DDF apresentaram valores superiores em relação ao GC, alguns estudos também encontraram resultados semelhantes nos quais os indivíduos com DDF mostraram-se mais propensos a apresentar níveis mais elevados de ansiedade e insatisfação com a IC<sup>(5,6)</sup>. Na avaliação da QV, verificou-se que o resultado obtido pelo Grupo DDF, no OHIP-14 apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao GC, sendo que os indivíduos com DDF tiveram maior impacto na QV do que àqueles sem DDF, corroborando os achados de alguns autores<sup>(7,8)</sup>.

Na avaliação da IC, por meio do BDDE, os aspectos que mais caracterizaram o Grupo DDF foram a preocupação excessiva com a aparência, a supervalorização com ela em detrimento de outros atributos, o incomodo e a autocrítica em relação à deformidade, gerando sentimentos de tristeza, preocupação com a sua exposição em áreas públicas e comparação da aparência com de outras pessoas. Outros estudos aplicaram o mesmo Instrumento de avaliação da IC em indivíduos com DDF nos períodos pré e pós-cirúrgico, porém os autores não descreveram os itens mais afetados na casuística estudada<sup>(9,10)</sup>.

No GC, os aspectos que mais caracterizaram esse Grupo foram aqueles relacionados a importância com a aparência a ponto de se olharem com maior frequência no espelho e se autocriticarem, embora os participantes deste Grupo não apresentassem nenhum defeito visível. Este tipo de insatisfação com a própria imagem parece ser comum, porém o nível de preocupação pode variar entre os indivíduos e atingir um grau em que estas preocupações causem interferência no seu funcionamento cotidiano<sup>(11)</sup>. No caso do GC, ainda que apresentem insatisfação com a aparência, esta não interfere negativamente no seu dia-a-dia e nos índices de QV, ao contrário do que ocorre no grupo DDF.

Tais aspectos ainda não têm sido contemplados na literatura fonoaudiológica e odontológica, o que pode ser considerado de importância para a compreensão das reais necessidades terapêuticas dos indivíduos. Além disto, a escassez de estudos em relação à avaliação de QV e IC, usando os Instrumentos OHIP-14 e BDDE, respectivamente. Um estudo de revisão sistemática, em relação ao assunto, mostrou evidências nesse sentido<sup>(12)</sup>.

São escassos os achados da literatura em relação à IC em indivíduos com DDF e nenhum



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



estudo foi encontrado que relacionasse IC e QV, o faz deste estudo uma referência para novas pesquisas.

### **Conclusões**

O Grupo DDF apresentou maior insatisfação com a Imagem Corporal e pior nível de Qualidade de Vida em relação ao GC. A qualidade de vida correlacionou-se com a imagem corporal, ou seja, quanto pior a imagem corporal pior a qualidade de vida dos indivíduos.

### **Referências Bibliográficas**

- 1- Maner JK, Kenrick DT, Becker DV, Delton AW, Hofer B, Wilbur CJ, Neuberg SL. Sexually selective cognition: beauty captures the mind of the beholder. *J Pers Soc Psychol.* 2003;85(6):1107–20.
- 2- Sarwer DB, Bartlett SP, Whitaker LA, Paige KT, Pertschuk MJ, Wadden TA. Adult psychological functioning of individuals born with craniofacial anomalies. *Plast Reconstr Surg.* 1999;103(2):412–8.
- 3- Jorge RT, Sabino Neto M, Natour J, Veiga DF, Jones A, Ferreira LM. Brazilian version of the body dysmorphic disorder examination. *Sao Paulo Med J.* 2008;126(2):87-95.
- 4- Oliveira BH, Nadanovsky P. Psychometric properties of the Brazilian version of the Oral Health Impact Profile—short form. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2005;33(4):307-14.
- 5- Cunningham SJ, Gilthorpe MS, Hunt NP. Are orthognathic patients different? *Eur J Orthod.* 2000;22(2):195–202.
- 6- Hepburn S, Cunningham S. Body dysmorphic disorder in adult orthodontic patients. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2006;130(5):569-74.
- 7- Lee S, McGrath C, Samman N. Quality of life in patients with dentofacial deformity: a comparison of measurement approaches. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2007;36(6):488-92.
- 8- Rusanen J, Lahti, Tolvanen M, Pirttiniemi P. Quality of life in patients with severe malocclusion before treatment. *Eur J Orthod.* 2009;32(1):43-8.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



- 9- Rispoli A, Acocella A, Pavone I, Tedesco A, Giacomelli E, Ortiz L, Scott A. Psychoemotional assessment changes in patients treated with orthognathic surgery: pre- and postsurgery report. *World J Orthod.* 2004;5(1):48–53.
- 10- Vulink NC, Rosenberg A, Plooi J, Koole R, Bergé SJ, Denys D. Body dysmorphic disorder screening in maxillofacial outpatients presenting for orthognathic surgery. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2008;37(11):985-91.
- 11- Conrado LA. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: Diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. *An Bras Dermatol.* 2009;84(6):569-81.
- 12- Alanko OME, Stromvedstrom-Oristo AL, Tuomisto MT. Patients' perceptions of orthognathic treatment, well-being, and psychological or psychiatric status: a systematic review. *Acta Odontologica Scandinavica.* 2010;68(5):249–260.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**ANÁLISE FACIAL E ASPECTOS ESTÉTICOS DA FACE EM INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL**

Silmara R. Pavani Sovinski<sup>1</sup> - silmarapavani@hotmail.com

Renata Resina Migliorucci<sup>1</sup>;

Dannyelle Cristinny Bezerra de Oliveira Freitas Passos<sup>1</sup>;

Ana Carolina Bucci<sup>1</sup>;

Katia Flores Genaro<sup>1</sup>;

Giedre Berretin-Felix<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo.

### **Introdução**

Vários critérios compõem a estética facial, como perfil, relação maxilomandibular, nariz, lábios, simetria e sinais de envelhecimento da pele. A literatura demonstra que indivíduos que apresentam deformidade dentofacial (DDF) têm como uma das principais queixas, o fator estético, podendo levar até mesmo a comprometimentos emocionais com diminuição da autoestima (YOSHIDA et al., 2007; REIS, et al., 2011). As alterações esqueléticas da face nos casos de deformidade dentofacial comprometem a relação da maxila e da mandíbula, do ângulo nasolabial, da simetria e consequentemente da oclusão (CAVICHIOLO et al., 2010; CHOI et al., 2010; REIS et al., 2011). Contudo, a pele que recobre a face também pode comprometê-la esteticamente com sinais de envelhecimento, dentre eles sulcos que se formam perpendiculares ao sentido da contração muscular, comumente chamados resultantes da expressão facial, já que na face existe uma estreita relação anatômica entre o músculo e a pele; a repetição de ações realizadas com tensões acentuaria a formação dos sulcos (AGARWAL et al., 2005; BAGATIN, 2009). Além disto, outras alterações da pele podem decorrer da idade e da exposição solar e assim também comprometerem a jovialidade. Portanto, estudos que integrem as várias características estéticas da face, a fim de



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



direcionar melhor a compreensão da funcionalidade, o diagnóstico e o tratamento se fazem necessário para as diversas áreas de atuação.

### **Objetivo**

Caracterizar a estética facial, bem como verificar quais aspectos da análise facial influenciam os aspectos estéticos da face em indivíduos com DDF.

### **Método**

Foram avaliados 36 adultos jovens (média=27,22 anos), distribuídos em três grupos, segundo o gênero e idade, sendo 12 participantes com deformidade dentofacial padrão II (DDF-II), 12 com padrão III (DDF-III) e 12 para grupo controle (GC). Foram analisados os aspectos ângulo nasolabial e simetria, preconizados pela análise facial subjetiva do protocolo MBGR (GENARO et al., 2009). Quanto aos aspectos estéticos foram considerados: sulco nasogeniano, sulcos verticais na região dos lábios classificados a partir da Análise de Glogau (GLOGAU, 1996), linhas de marionete, sulcos no orbicular dos olhos classificados por meio da Escala fotonumérica de Carruthers (CARRUTHERS et al., 2008a; CARRUTHERS et al., 2008b), como também a presença de sulcos na região do prócero e sulcos na testa. Os resultados foram obtidos a partir do consenso entre três examinadores especialistas em Motricidade Orofacial e submetidos ao teste Kruskal Wallis e Miller, seguido do teste de correlação de Spearman.

### **Resultados**

Verificou-se alteração do ângulo nasolabial e assimetria facial em 100% dos indivíduos com DDF, diferenciando-se estatisticamente do GC, o que pode ser verificado na tabela 1.

**Tabela 1** - Apresentação dos resultados dos testes de Kruskal Wallis e Miller quanto à comparação entre os grupos no que se refere à análise facial quanto aos aspectos simetria e ângulo nasolabial

	Comparação	Valor de p
Simetria	GC ≠ DDF-II GC ≠ DDF-III	<0,001
Ângulo nasolabial	GC ≠ DDF-II GC ≠ DDF-III	<0,001

Foi observada também a presença de alteração dos aspectos estéticos da face em todos os grupos estudados, havendo maior ocorrência para os indivíduos com DDF-II e DDF-III em relação ao GC, sendo mais evidentes os aspectos sulcos verticais na região dos lábios e linhas de marionete, descritos na tabela 2. Quando analisados estatisticamente tais aspectos em relação aos grupos não foram obtidos valores estatisticamente significantes ( $p > 0,05$ ).

**Tabela 2** - Apresentação da ocorrência de alteração em relação aos aspectos estéticos da face, para os diferentes grupos estudados.

Análise estética da face	GC		DDF-II		DDF-III	
	Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente
Sulco Nasogeniano	10(83%)	2(17%)	12(100%)	0(0%)	10(83%)	2(17%)
Sulcos verticais na região dos lábios	9(75%)	3(25%)	7(58%)	5(42%)	7(58%)	5(42%)
Sulcos na região do prócero	12(100%)	0(0%)	12(100%)	0(0%)	11(92%)	1(8%)
Sulcos na região da testa	10(83%)	2(17%)	12(100%)	0(0%)	11(92%)	1(8%)
Linhas de Marionete	9(75%)	3(25%)	9(75%)	3(25%)	7(58%)	5(42%)
Sulcos na região do orbicular dos olhos	5(42%)	7(58%)	5(42%)	7(58%)	5(42%)	7(58%)

Quando verificado a correlação entre os aspectos da análise facial, ângulo nasolabial e simetria, e os da estética da face, foram encontrados resultados estatisticamente significantes para a correlação entre o ângulo nasolabial e sulcos na testa ( $p > 0,05$ ), dispostos na tabela 3.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**Tabela 3-** Apresentação dos resultados do teste de Coeficiente de Correlação de Spearman quanto aos achados da análise facial e da estética da face.

<b>Comparação</b>	<b>Valor de R</b>	<b>Valor de p</b>
Ângulo nasolabial X sulco nasogeniano	-0,13	0,43
Ângulo nasolabial X sulcos verticais nos lábios	0,14	0,40
Ângulo nasolabial X sulco na região do prócero	0,20	0,23
Ângulo nasolabial X sulcos na testa	0,36	<b>0,03</b>
Ângulo nasolabial X linhas de marionete	-0,02	0,90
Ângulo nasolabial X sulcos no orbicular dos olhos	-0,14	0,41

## **Discussão**

Alterações do ângulo nasolabial e assimetria presentes na deformidade dentofacial são descritas na literatura, verificadas em decorrência da alteração esquelética (UEKI et al.,2005; CARLINI; GOMES, 2005; MCINTYRE;MILETT,2006; MAGALHÃES et al.,2010). Porém, a assimetria facial também é citada como consequência da ação mastigatória predominantemente unilateral ou até unilateral crônica (TAY, 1994, ARAÚJO, BUCHANG, 2004) o que em contrapartida poderia gerar alterações esqueléticas, enfatizando a relação da forma e da função neste sistema. O ângulo nasolabial alterado também pode levar a alterações da ação muscular já que representa o posicionamento entre a maxila e a mandíbula determinante para a realização das funções orofaciais: mastigação, respiração, deglutição e fala. Não foram encontrados estudos que correlacionassem alterações estéticas da pele com DDF. Porém, Nafziger (1994) e Nooreyasdan (2004) mostraram em seus estudos que indivíduos com DDF apresentam as expressões faciais comprometidas, já que a face funciona como um todo para as suas ações. Este fator poderia justificar a presença de sulcos verticais na região dos lábios e linhas de marionete evidenciada nos indivíduos com DDF. Da mesma forma a correlação encontrada entre o ângulo nasolabial e a presença de sulcos na testa poderia ser decorrente de compensações e adaptações musculares durante as funções orofaciais relatadas por Bianchini (2001), Pereira et al (2005); Oliveira et al. (2007) e Coutinho et al.(2009), para aqueles que apresentam DDF. Além disto, os indivíduos em questão são jovens para apresentarem sinais de envelhecimento oriundos de outros fatores, que



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



iniciariam discretamente a partir dos 30 anos (GLOGAU, 1996).

### **Conclusão**

Os indivíduos com DDF-II e DDF-III deste estudo apresentaram alterações da estética da face (simetria, ângulo nasolabial, sulcos verticais na região dos lábios e linhas de marionete) que comprometem a harmonia e características faciais bem como de juventude. Além disto, o comprometimento do ângulo nasolabial influenciou a formação precoce de sulcos na região da testa nestes mesmos indivíduos.

### **Referências Bibliográficas**

Agarwal A, DeJoseph L, Siver W. Anatomy of the jawline, neck, and perioral area with clinical correlations. *Facial Plastic Surg.* 2005;21(1):3-10.

Araujo AM, Buschang PH. Conceitos atuais sobre o crescimento e desenvolvimento transversal dos maxilares e oportunidade de expansão mandibular. *Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial.* 2004;9(3):122-36.

Bagatin E. Mecanismos do envelhecimento cutâneo e o papel dos cosmeceuticos. *Rev Bras Med.* 2009;66(supl 3):5-11.

Bianchini EMG. Avaliação fonoaudiológica da motricidade oral: distúrbios miofuncionais orofaciais ou situações adaptativas. *Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial.* 2001;6(3):73-82.

Carlini JL, Gomes KU. Diagnóstico e tratamento das assimetrias dentofaciais. *Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial.* 2005;10(1):18-29.

Carruthers A, Carruthers J, Hardas B, Kaur M, Goertelmeyer R, Jones D, et al. A validated grading scale for marionette lines. *Dermatol Surg.* 2008a;34(Suppl 2):S167-72.

Carruthers A, Carruthers J, Hardas B, Kaur M, Goertelmeyer R, Jones D, et al. A validated grading scale for crow's feet. *Dermatol Surg.* 2008b;34(Suppl 2):S173-8.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



Cavichiolo JC, Salazar M, Cuoghi OA, Mendonça MR, Furquim LZ. Avaliação da agradabilidade facial de pacientes portadores de padrão facial II e III por ortodontistas e leigos. *Odonto*. 2010;18(36):73-81.

Choi WS, Lee S, McGrath C, Samman N. Change in quality of life after combined orthodontic-surgical treatment of dentofacial deformities. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Radiol Endod*. 2010;109(1):46-51.

Coutinho TA, Abath MB, Campos GJL, Antunes AA, Carvalho RWF. Adaptações do sistema estomatognático em indivíduos com desproporções maxilo-mandibulares: revisão de literatura. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2009;14(2):275-9.

Genaro KF, Berretin-Félix G, Rehder MIBC, Marchesan IQ. Avaliação miofuncional orofacial protocolo MBGR. *Rev CEFAC*. 2009;11(2):237-55.

Glogau RG. Aesthetic and anatomic analysis of the aging skin. *Semin Cutan Med Surg*. 1996;15(3):134-8.

Magalhães IB, Pereira LJ, Marques LS, Gameiro GH. The influence of malocclusion on masticatory performance: a systematic review. *Angle Orthod*. 2010;80(5):981-7.

McIntyre GT, Millett DT. Lip shape and position in class II division 2 malocclusion. *Angle Orthod*. 2006;76(5):739-44.

Nafziger YJ. A study of patient facial expressivity in relation to orthodontic/surgical treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 1994;106(3):227-37.

Nooreyazdan M, Trotman CA, Faraway JJ. Modeling facial movement: II. A dynamic analysis of differences caused by orthognathic surgery. *J Oral Maxillofac Surg*. 2004;62(11):1380-6.

Oliveira AC, Anjos CAL, Silva EHAA, Menezes PL. Aspectos indicativos de envelhecimento facial precoce em respiradores orais adultos. *Pró-Fono R Atual Cient*. 2007;19(3):305-12.

Reis SAB, Abrão J, Claro CAA, Capelozza Filho L. Avaliação dos fatores determinantes da estética do perfil facial. *Dental Press J Orthod*. 2011;16(1):57-67.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



Pereira AC, Jorge TM, Ribeiro Júnior PD, Berretin-Felix G. Características das funções orais de indivíduos com má oclusão Classe III e diferentes tipos faciais. Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial. 2005;10(6):111-9.

Tay DKL. Physiognomy in the classification of individuals with a lateral preference in mastication. J Orofac Pain. 1994;8(1):61-72.

Ueki K, Marukawa K, Shimada M, Nakagawa K, Yamamoto E, Niizawa S. Changes in the chewing path of patients in skeletal class III with and without asymmetry before and after orthognathic surgery. J Oral Maxillofac Surg. 2005;63(4):442-8.

Yoshida MM, Câmara PRP, Goldenberg DC, Alonso N. Padronização da avaliação em cirurgia ortognática. Rev Soc Bras Cir Craniomaxilofac. 2007;10(4):125-32.

# SAÚDE COLETIVA



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DA CIDADE DE BAURU, ESTADO DE  
SÃO PAULO**

Damasceno, Rafael José<sup>1</sup> – hosse.jd@gmail.com

Santo, Cristina do Espírito<sup>1</sup>;

Arakawa, Aline Megumi<sup>1</sup>;

Franco, Elen Caroline<sup>1</sup>;

Bastos, José Roberto de Magalhães<sup>1</sup>;

Caldana, Magali de Lourdes<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP.

## **Introdução**

Dentre as questões contemporâneas no campo da saúde, observa-se a denominada transição demográfica e epidemiológica, refletida no envelhecimento populacional. Dados do IBGE revelam que a faixa etária acima de 65 anos de passou de 4,8% da população brasileira em 1991, para 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% da composição total populacional, ou cerca de 14 milhões de idosos, no ano de 2010 (IBGE, 2010). Neste contexto, envelhecer deve ser compreendido como algo intrínseco aos seres vivos, associado ao processo biológico de declínio, compreendendo um fenômeno natural, marcado por mudanças graduais e inevitáveis relacionadas ao desgaste orgânico, provocando enfretamentos nos aspectos socioculturais e emocionais. As transformações na saúde do indivíduo resultam, resumidamente, em comprometimentos das funções imunológicas, anatomofisiológicas e sensoriais, como a perda da audição (MOREIRA, 1998; SOUZA et al., 2007). Esta pode ser intrínseca a senescência, como a presbiacusia, que ocasiona alterações de ordem psicossociais (DALTON et al., 2003). Todavia, dentro das possibilidades propulsoras desta problemática, uma das possíveis causas, muitas vezes desconsiderada é a denominada impactação do cerume. A presença deste composto, produto das glândulas presentes ao longo do



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



meato acústico externo, possui algumas funcionalidades, dentre elas a proteção contra agentes externos e o ressecamento, tornando-se uma questão de saúde quando se acumula, obstruindo, total ou parcialmente o meato acústico externo (MAIN, 1976; ROLAND et al., 2008). Deste modo, o presente estudo propôs-se a realizar um levantamento epidemiológico sobre a saúde auditiva, enfatizando a presença da impactação do cerume, em residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) “Vila Vicentina”, situada na cidade de Bauru, Estado de São Paulo.

### **Métodos**

Primeiramente o projeto foi apresentado ao presidente da ILPI e após sua aprovação foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Entre os 42 residentes assistidos pela ILPI, 14 foram excluídos por estarem com uma situação de saúde delicada e dois se recusaram a participar. Do restante, 26 residentes concordaram em participar em presente estudo. Quanto aos procedimentos, realizou-se a aplicação de um questionário com a finalidade de traçar um perfil da saúde auditiva destes residentes, seguida de uma inspeção do meato acústico externo, verificando a presença da impactação do cerume. No tratamento estatístico utilizou-se o Teste de Fisher objetivando-se verificar possíveis associações entre a impactação do cerume e os utensílios utilizados na “higienização” do meato acústico externo.

### **Resultados**

Do total de participantes, oito (30,8%) relataram otalgia nas últimas semanas e, nove (34,6%) referiram apresentar alguma percepção de perda auditiva, sendo esta situação limitante, unanimemente na comunicação interpessoal. Além disto, cinco (19%) relataram ter consultado uma fonoaudióloga, sendo que esta visita ocorreu somente quando fora observada alguma problemática e sete (27%) relataram ter realizado algum exame audiológico. Quanto à higienização, 22 (85%) relataram sua execução, sendo que 13 (59%) expuseram que a realizam com o intuito de se retirar o cerume, enquanto os demais. Quanto à inspeção do meato acústico externo, 54% apresentaram impactação sendo este bilateral em 19%, unilateral direito em 12% e unilateral esquerdo em 23%. Por fim, através do teste de Fisher detectou-se haver somente associação entre a presença de impactação e a utilização de grampos para higienização da orelha.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## Discussão

A perda auditiva dentro da senescência deve ser considerada um fator natural (PAIVA, 2010). Todavia se esta for decorrente da impactação do cerume, a mesma encerra-se com a sua retirada (CARNE, 1980; GROSAAN, 2000). Aliado a este, Chandler (1961) afirma que esta deficiência é proporcional ao grau de obstrução do meato acústico externo. Neste panorama, os baixos índices de consultas em Fonoaudiologia e realização de exames audiológicos se contradizem, partindo da premissa que para se realizar um exame audiológico, este deve ser conduzido por um fonoaudiólogo. Todavia, independentemente desta contradição, são números muito baixos, levando-se em consideração que a perda auditiva é um processo inerente da senescência. Dentre as elucidações para esta situação há a Fonoaudiologia como uma profissão recente ou mesmo a baixa inserção deste profissional no setor público (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2002; FERRAZ DE SOUZA, et al., 2005). Quanto à otalgia, oito residentes (30,8%), relataram tê-la nos últimos meses. Estes números são superiores aos referidos por Kano (2009), onde a prevalência situou-se em 7,5% e Silva et al. (2007), com 25,3%. Em outra perspectiva, o presente estudo apresentou uma prevalência de 54% de cerume impactado, sendo este associado ao uso de grampos. Na mesma situação, Ney (1993), relatou uma prevalência de 11%; Afolabi e Ijaduola (2008) encontraram uma prevalência de 24,7%; Al Khabori et al. (2007), 11,7%, Ologe et al. (2005), 34,4% e Bunag et al. (2002) com 8%, todos para pacientes idosos. Baxter (1983) encontrou uma correlação positiva do uso de hastas flexíveis de algodão com a oclusão do meato acústico externo. Lee et al. (2005) complementou que também são utilizados outros objetos como o dedo, sondas de metal e toalhas, geralmente para realizar a limpeza em decorrência da presença de cerume, prurido ou água. Barton (1972) alertou que, entre as consequências da “limpeza” da orelha externa, está o acúmulo de cerume contra membrana timpânica, ocasionando surdez súbita, remoção da proteção ceruminosa do canal e ressecamento do epitélio.

## Conclusão

Assim o presente estudo determinou uma elevada prevalência de impactação do cerume nos residentes da ILPI, sendo esta associada à utilização de grampos no meato acústico externo; uma significativa percepção de perda auditiva, sendo esta limitante, em todos os casos, na comunicação



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



interpessoal, além de relato de casos de otalgia e um baixo percentual de consultas à Fonoaudiologia, bem como na realização de exames audiológicos.

### Referências

Afolabi OA, Ijaduola GTA. Pattern of ear diseases among older people. East and Central Afr J Surg. 2008;13(2):96-100.

Al Kabhori M, Kumar S, Khandekar R. Magnitude of impacted earwax in Oman, its impact on hearing impairment and economic burden of earwax on health services. Indian J Med Sci. 2007;61(5):278-85.

Barton RT. Q-tip otalgia. JAMA. 1972;220(12):1619.

Baxter P. Association between use of cotton tipped swabs and cerumen plugs. British Medical Journal. 1983;287(6401): 1260.

Bunag C, Prasansuk S, Nakorn AN, Jareoncharsri P, Atipas S, Angsuwarangsee T, et al. Ear diseases and hearing in the Thai elderly population - Part I: A comparative study of the accuracy of diagnosis and treatment by general practitioners vs ENT specialists. J med Assoc Thai. 2002;85(5):521-31.

Carne S. Ear Syringing. Br Med J. 1980;280(6211):374-6.

Chandler JR. Partial Occlusion of the external auditory meatus: its effect upon air and bone conduction hearing acuity. Laryngoscope. 1964;74:22-54.

Conselho Federal de Fonoaudiologia. Exercício profissional do fonoaudiólogo. Brasília (DF); 2002.

Dalton DS, Cruickshanks KJ, Klein BE. The impact of hearing loss on quality of life in older adults. Gerontologist. 2003;43(5):661-66.

Ferraz de Souza, RP, Andrade da Cunha, D, Silva HJ. Fonoaudiologia: a inserção da área de linguagem no Sistema Único de Saúde. Rev CEFAC. 2005;7(4):426-32.

Grossan M. Safe, effective techniques for cerumen removal. Geriatrics. 2000; 55(1):80-6.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Dados sobre População do Brasil, PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Dados sobre População do Brasil, PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), 1991.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Sinopse do Senso Demográfico de 2010. Rio de Janeiro, 2011.

Kano CE, Mezzena LH, Guida HL. Estudo comparativo da classificação do grau de perda auditiva em idosos institucionalizados. Rev CEFAC. 2009.11(3):473-7.

Lee LM, Govindaraju R, Hon SK. Cotton bud and ear clearing – a loose tip cotton bud? Med J Malaysia. 2005;60(1):85-8.

Main T, Lim D. The human external auditory canal secretory system: an ultrastructural study. Laryngoscope. 1976;86(8):1164-76.

Moreira MM. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. Rev Bras Estudos Pop. 1998;15(1):79-93.

Ney DF. Cerumen impaction, ear hygiene practices, and hearing acuity. Geriatr Nurs. 1993;14(2):70-3.

Ologe FE, Segun-Busari S, Abdulraheem IS, Afoladi AO. Ear diseases in elderly hospital patients in Nigeria. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2005;60(3):404-6.

Paiva KM. Deficiência auditiva referida e condições de saúde em idoso: um estudo de base populacional. 2010. 92 f. Dissertação [Mestrado em Epidemiologia] - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

Roland PS, Smith TL, Schwartz SR, Rosenfeld RM, Ballachanda B, Earll JM, et al. Clinical practice guideline: Cerumen impaction. Otolaryngol Head Neck Surg. 2008;139(2):1-21.

Silva BSR, Sousa GB, Russo ICP, Silva JAPR. Caracterização das Queixas, Tipo de Perda Auditiva e Tratamento de Indivíduos Idosos Atendidos em uma Clínica Particular de Belém – PA. Arq Int Otorrinolaringol. 2007;11(4):387-95.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
**“Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”**  
14 a 17 de agosto de 2013



Souza RS, Skubs T, Brêtas ACP. Envelhecimento e saúde: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. Rev bras enferm. 2007;60(3):236-7.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**PROJETO JOVEM DOUTOR EM FISSURAS LABIOPALATINAS: FONOAUDIOLOGIA E  
ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Martins, Aline<sup>1</sup>;

Corrêa, Camila de Castro<sup>1</sup>;

Freire, Thais<sup>1</sup> - [thaisfreire.fono@yahoo.com.br](mailto:thaisfreire.fono@yahoo.com.br)

Zabeu, Júlia Speranza<sup>1</sup>;

Ferreira, Rafael<sup>1</sup>;

Francisconi, Paulo Afonso Silveira<sup>1</sup>;

Rillo-Dutka, Jennifer de Cássia;

Blasca, Wanderléia Quinhoeiro<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru - USP; <sup>2</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru - USP e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP.

## **Introdução**

No Brasil, dados sugerem a existência de aproximadamente 180.000 indivíduos portadores de fissuras labiopalatinas. Trata-se do 3º ou 4º defeito congênito mais frequente no país. Seus portadores, além de alterações estéticas, podem apresentar distúrbios funcionais que envolvem desde a alimentação até alterações na fala <sup>4</sup>.

As alterações na estética facial carregam estigmas físicos que podem prejudicar e interferir negativamente no convívio social desses indivíduos. Nesta população, o isolamento, a discriminação social e o *bullying* são frequentes <sup>6</sup>.

É papel dos profissionais de saúde promover ações de educação em saúde que possam levar



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



informações a população, favorecer mudanças nas relações interpessoais e facilitar a inclusão social <sup>5</sup>.

A educação em saúde pode ser compreendida como uma prática social crítica e transformadora que possibilita a reflexão, mudança de comportamento e promoção do bem estar social <sup>7</sup>.

O Projeto Jovem Doutor (PJD) utiliza instrumentos de Telessaúde e Teleducação Interativa que favorecem a integração de diferentes áreas da saúde na construção do conhecimento <sup>7,15</sup>. Trata-se de uma excelente ferramenta que viabiliza o exercício da educação em saúde <sup>10</sup>.

O PJD teve início em 2007, e desde então está sendo realizado em todo o país nas mais diferentes temáticas e regiões <sup>1,3,9</sup>.

O envolvimento de temas específicos da Fonoaudiologia no PJD iniciou-se nas temáticas de saúde auditiva e vocal <sup>1,2</sup>. Posteriormente, foi desenvolvido o módulo sobre síndromes genéticas <sup>8</sup>.

Na Odontologia foram desenvolvidos projetos sobre a temática “Saúde bucal”. Optou-se pelo tema “Fissuras Labiopalatinas”, pois a temática permite a integração entre áreas da Fonoaudiologia e da Odontologia,

O presente estudo teve como objetivo aplicar um modelo de educação em saúde, baseado na dinâmica do PJD, sobre o tema “Fissuras Labiopalatinas” e avaliar o desempenho dos participantes quanto aos conhecimentos adquiridos após a participação no PJD.

## **Métodos**

### **Aspectos éticos**

O estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, sob o parecer de número 037269/2012.

Para a realização da presente pesquisa foram estabelecidas parcerias entre a Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) e uma escola da rede privada de ensino do município de Bauru (São Paulo).



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## **Casuística**

Alunos do 8º e 9º ano do Colégio Criarte (Bauru-SP) foram convidados a participar do estudo. Após a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido pelos alunos e seus responsáveis, pôde-se considerar a participação de 41 alunos de ambos os gêneros, de 13 a 15 anos de idade.

## **Procedimentos**

Após a seleção, os alunos foram submetidos ao programa de capacitação do Projeto Jovem Doutor, estruturado em 3 etapas:

### *1ª Etapa - Aula presencial*

Neste primeiro encontro, os participantes assistiram a uma aula expositiva, ministrada pelos pesquisadores, com duração de 2 horas. A aula foi realizada na FOB/USP e abordou os tópicos: estigmas e preconceitos; definição; classificação; embriologia; etiologia; diagnóstico; equipe reabilitadora; estrutura familiar; alterações e tratamento com enfoque nos aspectos fonoaudiológicos e odontológicos.

### *2ª Etapa - Teleducação Interativa*

Cada participante recebeu um *login* e *password* para acessar o *cybertutor*, disponível no *website* do PJD. O *cybertutor* é instrumento de Teleducação Interativa que propicia a complementação das aulas presenciais. Os participantes puderam direcionar o seu próprio aprendizado, acessando o *cybertutor* livremente e estabelecendo seus próprios horários de estudo. Esta ferramenta permitiu a interatividade entre os usuários por meio da realização de listas de discussões e fóruns para esclarecimentos de dúvidas sobre os conteúdos disponibilizados no *cybertutor*.



# XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru

## “Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix”

14 a 17 de agosto de 2013



### *3ª Etapa - Atividades Práticas*

Nesta fase, foram realizados jogos de perguntas e respostas (Quiz) sobre o conteúdo disponibilizado no *cybertutor*. Esta dinâmica permitiu o esclarecimento de dúvidas e reforçou os conhecimentos adquiridos. Assessorados pela equipe de pesquisadores e professores da escola, os participantes, agora intitulados Jovens Doutores, também organizaram diferentes ações sociais visando disseminar o conhecimento adquirido.

### **Análise dos dados**

Para analisar o desempenho dos participantes foram aplicados questionários antes e após a realização do programa de capacitação. O questionário de avaliação do desempenho dos alunos foi constituído de 02 questões dissertativas e 12 questões de múltipla escolha.

As questões dissertativas relacionaram-se à definição das fissuras labiopalatinas, diferenças entre indivíduos portadores de fissura labiopalatina e indivíduos sem fissura, ressaltando a existência ou não de tais diferenças. As questões de múltipla escolha, por sua vez, envolveram os temas abordados no *cybertutor*.

Os resultados foram analisados estatisticamente por meio do teste “t” de Student pareado, adotando-se o nível de significância de 5%.

### **Resultados**

### **Procedimentos**

#### *1ª Etapa - Aula presencial*

Neste encontro foram aplicados os questionários de avaliação que mediram o conhecimento dos 41 participantes sobre o tema “fissuras labiopalatinas”. Em seguida, os participantes assistiram



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



a uma aula expositiva e dialogada com os conteúdos pertinentes ao tema.

Nesta ocasião, os alunos puderam interagir com os pesquisadores e demonstrar o que já conheciam sobre o assunto abordado. Demonstraram interesse, permaneceram atentos e fizeram perguntas durante a aula.

### *2ª Etapa - Teleducação interativa*

Após a aula, os alunos tiveram o período de um mês para acessar o cybertutor. Verificou-se que a maioria dos alunos (87,80%) acessou todos os conteúdos do *cybertutor* e 75,60% acessaram também os dois fóruns disponíveis. Os fóruns promoveram a interação entre participantes e pesquisadores e permitiram o esclarecimento de dúvidas sobre os conteúdos disponibilizados no Cybertutor.

### *3ª Etapa - Atividades Práticas*

No jogo de perguntas e respostas (Quiz) ainda foram observadas algumas dúvidas dos tópicos abordados em aula presencial e no *cybertutor*. Para solucionar essas dúvidas, os pesquisadores solicitaram a ajuda dos demais alunos, para que eles próprios esclarecessem as dúvidas dos colegas.

Os alunos, professores e pesquisadores se organizaram para elaboração de panfletos, peças teatrais, oficinas de jogos e palestras sobre o tema “Fissura Labiopalatina”. Estas ações sociais permitiram que os Jovens Doutores disseminassem o conhecimento aos demais alunos da escola amigos, familiares e comunidade em geral. Após a execução das ações sociais, aplicou-se novamente o questionário de avaliação.

### **Análise dos dados**

Para avaliar o conhecimento adquirido pelos participantes foram analisados os questionário aplicados antes e após o programa de capacitação. Nos questionários pré-capacitação observou-se



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



que 77% dos participantes não responderam corretamente as questões que abordavam os conteúdos: definição, embriologia, etiologia e tratamento das fissuras.

Destaca-se que a taxa de erro nessas questões caiu de 77% para 37% no questionário pós-programa de capacitação. Após a realização de todas as etapas do programa de capacitação, pôde-se observar que a quantidade de acertos aumentou significativamente em todas as questões. Os resultados da tabela 1 revelam que houve diferença estatisticamente significativa entre os questionários aplicados antes e após o programa de capacitação.

**Tabela 1:** Comparação entre o questionário pré-capacitação e pós-capacitação (teste t Student pareado,  $p < 0,05$ )

	%	N	Desvio Padrão	P
<b>Pré- Capacitação</b>	58,348968	41	14,5926554	<0,001
<b>Pós- Capacitação</b>	81,801126	41	9,3827390	

## Discussão

Estudos anteriores demonstram que o desenvolvimento de programas de educação em saúde devem ser estimulados por práticas educativas, principalmente aquelas que utilizem a Teleducação Interativa <sup>7</sup>.

A Teleducação Interativa é a otimização dos recursos tecnológicos e educacionais desenvolvidos com o propósito de estimular a interatividade, promover a autoaprendizagem e manter o interesse do aluno <sup>11,12</sup>.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



A aplicação deste recurso interativo destaca-se, pois a manutenção do interesse do aluno favorece o aprendizado <sup>14,15</sup>.

Os resultados do Projeto Jovem Doutor em Fissuras Labiopalatinas corroboram com os achados da literatura, pois após a utilização da teleeducação interativa houve aumento do conhecimento dos alunos, assegurando que tal metodologia favorece o processo de aprendizagem.

O desempenho dos alunos revela também que o Projeto Jovem Doutor foi eficaz na promoção da educação em saúde na temática de Fissuras Labiopalatinas.

Pesquisadores reforçam ainda que as atividades de educação em saúde devem envolver não somente os alunos, mas a escola como um todo, visando à construção de ambientes saudáveis e mudança de comportamento dos alunos da comunidade <sup>13</sup>.

É neste sentido que atua o Projeto Jovem Doutor. Ser um Jovem Doutor não significa ser um jovem médico, mas sim um jovem estudante com conhecimento adequado, em um tema específico, capacitado principalmente para multiplicar o conhecimento a sua comunidade <sup>7</sup>.

Estudo anterior revelou também que o PJD, além de ser efetivo para aquisição de conhecimentos, gera mudanças comportamentais. As atitudes sociais dos participantes tornaram-se mais favoráveis em relação à inclusão após a participação no projeto <sup>7,8</sup>.

Portanto, a aplicação de tecnologias em programas educacionais proporciona uma maior interação do aluno com o conhecimento, tornando o aprendizado mais eficaz, gerando mudança de comportamento dos jovens, e, conseqüentemente de sua comunidade <sup>8</sup>.

Projetos semelhantes devem ser encorajados, pois as atividades de educação em saúde, além de proporcionar a multiplicação do conhecimento, permitem a valorização da humanização e responsabilidade social destes futuros cidadãos <sup>7</sup>.

## **Conclusão**

Aplicou-se o Projeto Jovem Doutor sobre o tema “Fissuras Labiopalatinas” e verificou-se



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



aumento significativo do conhecimento dos participantes após a aplicação do programa de capacitação.

### Referências Bibliográficas

1. Blasca WQ, Maximino LP, Galdino DG, Campos K, Picolini MM. Novas tecnologias educacionais no ensino da audiologia. Rev CEFAC. 2010;12(6):1017-24.
2. Corrêa CC, Martins A, Pardo-Fanton CS, Silva ASC, Barros GTT, Wen CL, et al. Ações de teleeducação interativa em saúde vocal baseadas na dinâmica do projeto jovem doutor. Dist Com. 2012; 24(3):359-368.
3. Costa CA, Scariot AL, Scariot ACRA, Júnior AFJ, Carvalho DM, Gomes ML. Promoção de saúde através da formação de agentes multiplicadores: dois anos de experiência com o projeto jovem doutor na Amazônia. In: Anais do IV Congresso Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde; 2009; Belo Horizonte MG. Belo Horizonte; 2009.
4. Figueiredo IMB, Bezerra AL, Marques ACL, Rocha IM, Monteiro NR. Tratamento cirúrgico de fissuras palatinas completas. RBPS. 2004;17(3):154-60.
5. Gertel MCR, Maia SM. Speech therapist and school – considerations about the inclusive educational system: case report. Rev CEFAC. 2011;13(5):954-961.
6. Pereira ACMM, Mota SAS. Análise da influência do estigma físico nas relações interpessoais em indivíduos com malformações crânio-faciais: fissura lábio-palatina. Mimesis. 1997;18(1):143-154.
7. Picolini MM. Teleeducação interativa na capacitação de estudantes do ensino fundamental em síndromes genéticas [tese]. Bauru (SP): Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2011.
8. Picolini MM, Blasca WQ, Richieri-Costa A, Maximino LP. The development of a virtual learning environment in genetic syndromes. Rev CEFAC. ahead of print Epub Jan 08 2013.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



9. Picolini MM, Campos K, Oliveira JRM, Maximino LP, Blasca WQ. Prevenção e promoção da saúde auditiva: o projeto jovem doutor na formação de agentes multiplicadores. In: Anais do IV Seminário científico de políticas públicas, serviços e sistemas em saúde auditiva; 2010; Bauru SP. Bauru; 2010.
10. 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.
11. Spinard ACP, Blasca WQ, De-Vitto LM. Genética e Fonoaudiologia: aprendizado baseado na teleeducação. Pró-fono Suppl. 2008;20:42-4.
12. Spinard ACP, Blasca WQ, Wen CL, Maximino LP, Telefonoaudiologia: ciência e tecnologia em saúde. Pró-Fono. 2009;21(3):249-54.
13. Vieira CM, Denari FE. Informative program about mental retardation and inclusion: adjustment in social attitudes of children without disabilities. ABPEE. 2012;18(2):265-82
14. Wen CL, Silveira PSP, Azevedo RS, Böhm GM. Internet discussion lists as an educational tool. J Telemed Telecare. 2000;6(5):302-4
15. Wen CL. Modelo de ambulatório virtual (cyber ambulatório) e tutor eletrônico (cybertutor) para aplicação na interconsulta médica e educação à distância mediada por tecnologia [livre docência]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2003.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**A SAÚDE DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA DA REGIÃO AMAZÔNICA: RELATO DA EXPERIÊNCIA  
DE TRABALHO FONOAUDIOLÓGICO E ODONTOLÓGICO DE UMA EQUIPE DA FACULDADE  
DE ODONTOLOGIA DE BAURU – USP**

Cristina do Espírito Santo<sup>1</sup> - crisfono@usp.br

Elen Caroline Franco<sup>1</sup>

Aline Megumi Arakawa<sup>1</sup>

Angela Xavier<sup>1</sup>

Mônica Lima França<sup>1</sup>

Ariadnes Nobrega de Oliveira<sup>1</sup>

Maria Aparecida Miranda de Paula Machado<sup>1</sup>

Roosevelt da Silva Bastos<sup>1</sup>

José Roberto de Magalhães Bastos<sup>1</sup>

Magali de Lourdes Caldana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia de Bauru - USP

## **Introdução**

O termo ribeirinho designa qualquer população que vive às margens dos rios. Estão isolados não apenas da cultura mais geral, como o acesso à mídia escrita, televisiva e radiofônica, mas também dos próprios moradores da comunidade, já que a distância entre as residências pode ser superior a 200 metros. Em termos interacionais, o rio atua como constritor e fonte de contato, como barreira e ponte ambiental, criando e restringindo as possibilidades de interação, principalmente entre as crianças<sup>1</sup>.



## XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru “**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**” 14 a 17 de agosto de 2013



Haja vista a escassez de estudos direcionados às condições de saúde geral das comunidades ribeirinhas e a importância destes para o direcionamento e o estabelecimento de políticas públicas voltadas a essa população específica, o presente estudo objetiva descrever suas condições de vida, necessidades e demandas de saúde, bem como relatar as ações realizadas nessas comunidades pelas equipes expedicionárias do projeto FOB-USP em Rondônia.

### **Metodologia**

Este estudo foi realizado com todos os moradores das comunidades ribeirinhas visitadas que procuraram atendimento com a equipe expedicionária. Foram realizados procedimentos clínicos e educativos nas áreas de Fonoaudiologia e Odontologia.

Para descrever as condições de vida da população, suas necessidades e demandas de saúde, utilizou-se a técnica de Observação Participante. Segundo Cruz Neto (1999), por meio desta técnica o contato direto do pesquisador permite a aquisição de informações sobre a realidade dos indivíduos em seu contexto social.

### **Resultados e discussão**

As comunidades ribeirinhas dos Distritos de Tabajara, Calama, Rio Preto e Demarcação estão localizadas no interior do Estado de Rondônia e exibem como principal fonte de renda a pesca e a agricultura.

#### *Tabajara*

No local existem poucos estabelecimentos comerciais e alguns funcionários públicos municipais. Existe uma escola de Ensino Fundamental com cerca de 50 alunos e 2 professores, uma unidade de saúde com atendimento semanal da enfermagem, casas de madeira à margem desmatada do rio, utilização de água de poços artesianos ou do rio e fossas sépticas, 1 telefone público e eletricidade recente.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



A Região carente de recursos para qualquer tratamento científico de saúde e há utilização de alguns conhecimentos caseiros e de ervas medicinais. Foram observados sintomas e/ou sinais e queixas de parasitoses, malária, violência familiar, carências alimentares, atraso de desenvolvimento infantil, gagueira, rebaixamento cognitivo, rebaixamento auditivo, dificuldades de aprendizagem, entre outros distúrbios.

### *Calama*

Calama é um Distrito de Porto Velho com aproximadamente 3.400 habitantes, incluindo as comunidades de Demarcação, Rio Preto, Papagaio, Maici, Ressaca, Ilha Nova e Ilha de Assunção. O acesso é feito de barco pelo Rio Madeira, com duração de 12 horas partindo de Porto Velho. Rio Preto e Demarcação distam três horas de Calama apresentando, respectivamente, cerca de 25 e 50 famílias.

A região conta com uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) originária de Porto Velho que deveria ir ao distrito quinzenalmente, contudo, de acordo com relatos da comunidade, na prática isso não ocorria na época, e a população ficava longos períodos sem assistência. Cabe salientar que a Política Nacional de Atenção Básica preconiza a atuação de equipes da ESF para atendimento nas comunidades ribeirinhas da Amazônia Legal que devem auxiliar os usuários do sistema de saúde à resolubilidade dos seus problemas<sup>3</sup>.

Foi realizada atividade educativo-preventiva em uma escola que possui 257 alunos, e que contava com boa estrutura, organização e merenda escolar cujo cardápio tinha sido elaborado por uma nutricionista de Porto Velho. Os professores apresentaram dificuldades principalmente quanto à inclusão de alunos com necessidades especiais, como o caso de duas alunas com Síndrome de Down, que se sentavam no fundo da sala de aula sem interação com os colegas e professora, pois apresentavam alteração de compreensão, expressão e socialização. Foram realizadas orientações enfatizando aspectos educacionais e interacionais.

### *Rio Preto*

As famílias desta comunidade vivem muito distantes uma das outras. As crianças



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



percorriam quilômetros para conseguir chegar até a escola, que por sua vez, possuía uma única sala de aula com um único professor para o ensino de diferentes séries. Na maioria das vezes, não havia merenda, o que comprometia a qualidade da aprendizagem e aumentava a evasão escolar. Observou-se alto índice de analfabetismo, tanto em crianças que frequentavam a escola quanto nos adultos.

### *Demarcação*

A comunidade possuía energia elétrica de gerador e boa estrutura organizacional. Existia um curandeiro–benzedeiro, com conhecimento sobre ervas medicinais, que eram utilizadas pela população para tratamento de doenças, contudo não houve a possibilidade de encontrá-lo, pois estava realizando atendimentos fora da comunidade. Observou-se melhores condições e desenvolvimento das crianças comparadas às de Rio Preto.

Com relação aos procedimentos clínicos, foram realizados um total de 974 procedimentos fonoaudiológicos e 854 odontológicos, sendo os fonoaudiológicos: 104 entrevistas, 134 inspeções do MAE, 134 triagens auditivas, 43 avaliações de linguagem oral, 19 avaliações de linguagem escrita, 15 atendimentos em oficina de leitura, 106 orientações, 3 encaminhamentos e 416 atendimentos de educação em saúde. Com relação aos procedimentos odontológicos foram realizados 100 escovações supervisionadas, 210 exames clínicos, 212 atividades de educação em saúde, 104 exodontias, 123 restaurações e 105 procedimentos preventivos.

Em todas as comunidades foi observado que as crianças e adolescentes não tinham informações quanto ao nome completo, idade e/ou data de nascimento. Além disso, notou-se um alto índice de casos de malária, em que os residentes já não sabiam mais dizer quantas vezes tinham sido infectados. A transmissão da malária está concentrada em 99,9% na região da Amazônia Legal, que abriga o Estado de Rondônia. Este por sua vez é responsável, atualmente, por aproximadamente 15,5% dos casos de malária<sup>4</sup>. O tratamento na região foi sempre realizado com quinino, porém não foram encontradas queixas auditivas relacionadas ao uso deste medicamento. Assim diante relatos e configurações audiométricas, pode-se observar que as queixas auditivas estavam sempre relacionadas à exposição ao ruído (motoserra e motor do



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



barco). Entretanto, como observado na literatura os achados audiométricos também podem estar relacionados à ototoxicidade do quinino<sup>5</sup>.

Em relação à audição, pode-se certificar que grande parte das crianças e adultos realizavam a limpeza do MAE utilizando pena de galinha, sendo que o risco desse hábito foi abordado durante as ações de Educação em Saúde. Estudos apontaram o risco da utilização de objetos na limpeza do MAE sendo um fator de risco para complicações como laceração de meato, perfuração da membrana, otomicoses e otites<sup>6,7</sup>.

As ações que necessitaram ênfase em todas as comunidades ribeirinhas foram referentes à Educação em Saúde, como forma de promover a saúde da população assistida. Os temas centraram-se a respeito de assuntos como alimentação saudável, gravidez, desenvolvimento infantil, amamentação, higiene oral e do sistema auditivo.

Tem-se por objetivos do trabalho abordado na Educação em Saúde a participação do usuário na responsabilização pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertencem, assim, o processo saúde-doença é melhor compreendido mediante a participação do usuário<sup>8</sup>. As condições adversas e ausência quase total dos serviços de saúde de média e alta complexidade, acrescidas do isolamento geográfico e falta de profissionais, acarretam muitas vezes o não cumprimento dos direitos à saúde e a universalidade da assistência<sup>9</sup>.

### **Considerações finais**

Verificou-se a necessidade de implementação de políticas públicas eficazes e de educação em saúde com certa continuidade, de forma que possam proporcionar a promoção de melhorias na qualidade de vida dessa população.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



## Referências

1. Mendes LSA, Pontes FAR, Silva SSC, Bucher-Maluschke JSNF, Reis DC, Silva SDB. Inserção ecológica no contexto de uma comunidade ribeirinha amazônica. R. interam. Psicol., Porto Alegre, v. 42, n. 1, p. 1-10, 2008.
2. Cruz Neto O. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: Minayo MCS. (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 1999, Cap. 3, p. 51-66.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012. 110 p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Relatório de situação: Rondônia. Brasília, 2009.
5. Lopes AC, Santos CC, Alvarenga KF, Feniman MR, Caldana ML, Oliveira AN et al. Alterações auditivas em trabalhadores de indústrias madeireiras do interior de Rondônia. Rev Bras Saúde Ocup. 2009;34(119):88-92.
6. Fornazieri MA, Cutolo D, Moreira JH, Navarro PL, Takemoto LE, Heshiki RE, Rosseto LAB. Corpo Estranho em Meato Acústico Externo: Avaliação de 462 casos. Arq. Int. Otorrinolaringol. 2010;14(1):45-49.
7. Kumar S, Ahmed S. Use of cotton buds and its complications. J Surg Pak. 2008;13(3):137-8.
8. Machado MFAS, Vieira NFC. Educação em saúde: o olhar da equipe de saúde da família e a participação do usuário. Rev Latino-am Enfermagem. 2009; 17(2):29-35.
9. Machado FSN, Carvalho MAP, Mataresi A, Mendonça ET, Cardoso LM, Yogi MS et al. Utilização da telemedicina como estratégia de promoção de saúde em comunidades ribeirinhas da Amazônia: experiência de trabalho interdisciplinar, integrando as diretrizes do SUS. Ciênc. saúde coletiva. 2010;15(1):247-54.

**VOZ**



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



**EFEITO IMEDIATO DA TERAPIA MANUAL LARÍNGEA NA INTENSIDADE DE SINTOMAS DE TRATO VOCAL E DOR MUSCULAR EM INDIVÍDUOS DISFÔNICOS**

Reimann, Ana Paula<sup>1</sup> – ana.reimann@usp.br

Rondon, Ana Vitória<sup>1</sup>;

Siqueira, Larissa Thaís Donalson<sup>1</sup>;

Brasolotto, Alcione Ghedini<sup>1</sup>;

Silvério, Kelly Cristina Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia de Bauru – USP;

### **Introdução**

A Terapia Manual Laríngea (TML) consiste na massagem da musculatura perilaríngea com o objetivo de relaxá-la, envolvendo os músculos esternocleidomastóideos, suprahióideos e membrana tireohióidea<sup>1</sup>. A literatura está começando a oferecer evidências para a eficácia desse tipo de abordagem e tem recomendado massagens na região laríngea visando à redução de tensão musculoesquelética associada com hiperfunção vocal<sup>1-4</sup>. O objetivo principal da terapia manual na área laríngea e perilaríngea é relaxar a musculatura excessivamente tensa que acaba por inibir a função fonatória equilibrada, pois a posição elevada da laringe no pescoço pode influenciar a função fonatória pela alteração do controle do comprimento e rigidez das pregas vocais, contribuindo para o desequilíbrio da qualidade vocal<sup>1,2,5-10</sup>.

Autores<sup>1</sup> descreveram a TML envolvendo inicial e principalmente os músculos esternocleidomastóideos e somente depois avançaram para a área da musculatura suprahióidea e laríngea. Justificaram tal conduta acrescentando que a observação clínica revela que os pacientes disfônicos apresentam excessiva tensão na região dos músculos esternocleidomastóideos. Em pesquisa<sup>1</sup>, observaram os efeitos imediatos da aplicação da TML em 10 pacientes com disфонia por



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



tensão muscular e concluíram que este é um método eficiente para tratamento das disfonias hipercinéticas.

Desta forma, o objetivo deste estudo é avaliar o efeito imediato da aplicação da terapia manual laríngea na intensidade de sintomas de trato vocal e dor muscular em indivíduos disfônicos e compara-los com indivíduos sem alterações vocais.

### **Métodos**

Foram estudados 30 indivíduos adultos de ambos os sexos, com idades entre 18 e 45 anos; subdivididos em dois grupos: Grupo Disfônico (GD) constou de 15 indivíduos com disfonia funcional e/ou organofuncional e Grupo Controle (GC) constou de 15 indivíduos com vozes normais e sem queixas vocais, pareados de acordo com o sexo e com idades próximas aos participantes do GD. Para compor o GD e o GC foram excluídos indivíduos acima de 45 anos de idade; com disfonias neurológicas ou com qualquer alteração neurológica geral; que tivessem realizado tratamento cirúrgico na laringe; com alteração da tireóide; praticantes de musculação. Os fumantes também foram excluídos do Grupo Controle (GC). Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (CEP-FOB/USP 097/2011), os indivíduos responderam à Escala de Desconforto do Trato Vocal – EDTV<sup>1</sup> antes e após a TML.

A EDTV é uma escala de autoavaliação em que o indivíduo registra a frequência e a intensidade de sintomas no trato vocal: queimação, aperto, secura, garganta dolorida, coceira, garganta sensível, garganta irritada e bolo na garganta. As questões foram assinaladas de acordo com a frequência e intensidade do sintoma, em escala Likert que varia de 0 a 6 pontos. Para a frequência a escala varia de nunca (0), às vezes (1 e 2), muitas vezes (3 a 5) e sempre (6) e para a intensidade do sintoma, a escala permite assinalar: nenhuma (0), leve (1-3), moderada (4-5) e extrema (6). Os indivíduos responderam à escala, por si próprios, sem comentários das pesquisadoras e completaram a escala antes e imediatamente após a aplicação da TML. Apenas a intensidade dos sintomas do trato vocal antes e após a TML foram analisados.

Para investigação do sintoma de dor musculoesquelética, foi oferecido a cada indivíduo um esquema, em forma de desenho do corpo humano com os nomes das partes corporais e ao lado dos nomes das partes, uma escala visual analógica (EVA) de 100 milímetros de comprimento<sup>11</sup> foi



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



utilizada para mensuração da intensidade da dor musculoesquelética. O indivíduo marcou com um traço vertical cruzando a linha no ponto que caracterizava sua sensação de dor, sendo o limite à esquerda referente a nenhuma dor, e à direita, pior dor possível. Posteriormente, esta marcação foi mensurada com régua para verificar a pontuação correspondente, em milímetros. A EVA foi aplicada antes e após a TML.

Em seguida, com o indivíduo sentado confortavelmente em uma cadeira, a TML foi aplicada por 20 minutos. O terapeuta ficou atrás do indivíduo e iniciou a massagem nos músculos esternocleidomastóideos, suprahióideos e laringe, bilateralmente, com movimentos descendentes circulares, amassamento e alongamento em cada grupo muscular, baseando-se no estudo de Mathiesson et al<sup>1</sup>, mas com adaptações devido ao tempo de massagem proposto. Durante o procedimento o indivíduo ficou em silêncio e foi solicitado para que respirasse tranquilamente e que procurasse relaxar os ombros e a mandíbula, desencostando os dentes. Este estudo adaptou o recomendado pela literatura<sup>1</sup> propondo tempos de massagem diferentes para cada região: cinco minutos de massagem nos músculos esternocleidomastóideos; cinco minutos de massagem na região suprahióidea; repetição de mais três minutos de massagem nos músculos esternocleidomastóideos e repetição de mais três minutos de massagem na região suprahióidea; dois minutos de movimentos de deslizamentos e abaixamentos na região da laringe e dois minutos de movimentos de deslocamentos da região da tireóide. Os indivíduos foram orientados a não emitir nenhum som durante o procedimento da TML.

Os dados antes e após aplicação da TML foram analisados comparando-se os grupos GD e GC por meio do teste de Wilcoxon ( $p=0,05$ ).

## Resultados

Observou-se diminuição significativa da intensidade dos sintomas de queimação ( $p=0,008$ ), aperto ( $p=0,018$ ), coceira ( $p=0,024$ ) e garganta irritada ( $p=0,012$ ) nos indivíduos disfônicos após a realização da TML. Já nos indivíduos sem queixa vocal observou-se diminuição significativa nos sintomas de secura ( $p=0,018$ ), coceira ( $p=0,043$ ) e garganta irritada ( $p=0,028$ ). Quanto à intensidade da dor após aplicação da TML nos indivíduos do GD observou-se diminuição significativa nos seguintes locais: região temporal ( $p=0,028$ ), laringe ( $p=0,026$ ), parte posterior do pescoço ( $p=0,005$ ), punhos/mãos/dedos ( $p=0,036$ ), parte superior ( $p=0,016$ ) e inferior das costas



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



( $p=0,008$ ) e quadril e coxas ( $p=0,028$ ), o que não ocorreu nos indivíduos do GC, pois nestes indivíduos não houve diminuição significativa da dor após a aplicação da TML em nenhuma das partes corporais estudadas.

## Discussão

A Escala de Desconforto do trato vocal (EDTV) que investiga sintomas do trato vocal<sup>1</sup> revelou que após aplicação da TML no GD verificou-se que a sensação de queimação, aperto, coceira, garganta irritada e sensação de bolo na garganta diminuíram significativamente. Estes resultados concordam com o estudo<sup>1</sup>, em que a intensidade de sintomas em indivíduos disfônicos (secura, coceira, dor, aperto e irritabilidade) melhorou significativamente do momento pré TML para uma semana após TML, diminuindo o desconforto do trato vocal. Em outro estudo<sup>10</sup> realizado com quatro holandeses com disfonia por tensão muscular o efeito da TML foi avaliado após 25 sessões e um dos sujeitos com nódulos vocais, queixa de rouquidão e sensação de bolo na garganta relatou diminuição e até melhora desses sintomas pós a TML, o que está de acordo com os achados do presente estudo.

É importante salientar que nos indivíduos do GC, a TML foi capaz de diminuir significativamente os sintomas de secura, coceira e garganta irritada, ou seja, houve melhora de sintomas, demonstrando que é positiva a aplicação da TML também em indivíduos sem queixas vocais. Desta forma, sua aplicabilidade na prática clínica pode ser transferida para profissionais da voz que não tenham um quadro de disfonia instalado, mas que podem apresentar eventualmente, devido a desgastes físicos, alergias e falta de hidratação, sintoma de coceira na garganta, secura e garganta irritada e que podem melhorar com a aplicação da TML.

A diminuição da intensidade da dor nos locais da região temporal, laringe, parte posterior do pescoço e parte superior das costas após a TML nos indivíduos disfônicos reforça a idéia de que a TML relaxa, melhora a irrigação sanguínea, deixando menos resistente a musculatura da região de cabeça e pescoço, tão rígida nestes indivíduos. O tempo de aplicação da TML foi maior do que recomendado pela literatura<sup>1</sup>, entretanto, foi efetivo para amenizar o quadro de dor muscular. Outros tipos de massagem na região da laringe são recomendados na literatura para relaxar a musculatura excessivamente tensa da laringe e perilaringe, que inibe a função fonatória normal e este fato é evidenciado em relatos da literatura, utilizando-se muitas vezes de vocalizações



## XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru “**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**” 14 a 17 de agosto de 2013



associadas às massagens na região da laringe<sup>3,10,12,13</sup>. O objetivo principal da terapia manual na área laríngea e perilaríngea é relaxar a musculatura excessivamente tensa que acaba por inibir a função fonatória equilibrada, pois a posição elevada da laringe no pescoço pode influenciar a função fonatória pela alteração do controle do comprimento e rigidez das pregas vocais, contribuindo para o desequilíbrio da qualidade vocal<sup>1,5-10,13</sup>. Entretanto, a diminuição da intensidade da dor na região manipulada pela aplicação da TML revela que a dor é um importante sinal de rigidez muscular que acaba por fazer parte do quadro das disfonias por tensão muscular.

### **Conclusões**

Os resultados desta pesquisa permitem concluir que a Terapia Manual Laríngea produz efeitos imediatos positivos significativamente maiores nos indivíduos disfônicos do que em indivíduos sem alterações vocais. A Terapia Manual Laríngea foi capaz de diminuir a intensidade de desconfortos no trato vocal como queimação, aperto, coceira e garganta irritada em indivíduos disfônicos. Já nos indivíduos sem alterações vocais a terapia manual laríngea diminuiu a intensidade de sintomas como secura, coceira na garganta e garganta irritada. Foi capaz de diminuir a intensidade da dor musculoesquelética em regiões relacionadas à produção vocal: região temporal, laringe, parte posterior do pescoço, bem como não relacionadas: punhos/mãos/dedos, parte inferior das costas e quadril/coxas nos indivíduos disfônicos, o que não ocorreu com os indivíduos sem alterações vocais.

### **Referências bibliográficas**

1. Mathieson L, Hirani SP, Epstein R, Baken RJ, Wood G, Rubin JS. Laryngeal manual therapy: a preliminary study to examine its treatment effects in the management of muscle tension dysphonia. *J Voice*. 2009; 23(3):353-66.
2. Roy N, Bless DM, Heisey D, Ford CN. Manual Circumlaryngeal Therapy for Functional Dysphonia: An Evaluation of Short- and Long-Term Treatment Outcomes. *Journal of Voice*. 1997; 11(3): 321-331.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



3. Ternstrom S, Andersson M, Bergman U. An effect of body massage on voice loudness and phonation frequency in reading. *Logoped Phoniatr Vocol.* 2000; 25:146-150.
4. Van Lierde KM, De Bodt M, Dhaeseleer E, Wuyts F, Claeys S. The treatment of muscle tension dysphonia: a comparison of two treatment techniques by means of an objective multiparameter approach. *J Voice.* 2010;24(3):294-301.
5. Behlau M, Madazio G, Feijó D, Azevedo R, Gielow I, Rehder MI. Aperfeiçoamento Vocal e Tratamento das Disfonias. In: Behlau M. (org). *Voz: O Livro do Especialista vol II.* ed. Revinter, Rio de Janeiro, 2005.
6. Gillivan-Murphy P, Drinnan MJ, O'Dwyer TP, Ridha H, Carding P. The effectiveness of a voice treatment approach for teachers with self-reported voice problems. *J Voice.* 2006; 20(3):423-31
7. Schneider SL, Sataloff RT. Voice therapy for the professional voice. *Otolaryngol Clin North Am.* 2007;40(5):1133-49.
8. Rubin JS, Blake E, Mathieson L. Musculoskeletal patterns in patients with voice disorders. *J Voice.* 2007; 21(4):477-84.
9. 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.
10. Van Lierde KM, De Ley S, Clement G, Bodt De, Van Cauwenberge P. Outcome of laryngeal manual therapy in four Dutch adults with persistent moderate-to-severe vocal hyperfunction: a pilot study. *J Voice.* 2004;18:467-474.
11. Scott J, Huskisson EC. Graphic representation of pain. *Pain.* 1976; 2(2): 175-184.
12. Aronson AE. *Clinical Voice Disorders.* New York, NY: Thieme; 1990.
13. 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.



XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru  
“**Profa. Dra. Giedre Berretin-Felix**”  
14 a 17 de agosto de 2013



### Agradecimento

A XX Jornada Fonoaudiológica de Bauru dedica o sucesso da seleção e apresentação dos trabalhos científicos aos avaliadores, agradecendo a seriedade e competência com que realizaram o julgamento dos trabalhos das categorias PAINEL e TEMA LIVRE.

Dra. Adriana Tessitore

Ms. Aline Martins

Dra. Ana Paula Fukushiro

Ms. Barbara Cristina Zanandréa Machado

Dra. Célia Maria Giacheti

Dra. Cristiana Magni

Dra. Cristiane Moço Canhetti de Oliveira

Ms. Daniela Jovel Modolo

Dra. Deborah Viviane Ferrari

Dra. Dionísia Aparecida Cusin Lamônica

Dra. Edinalva Neves Nascimento

Ms. Elen Caroline Franco

Dra. Eliana Maria Gradim Fabron

Dra. Erika Barioni Mantello

Ms. Erika Ferraz

Dra. Flávia Ferreira de Sá e Benevides Foz

Dr. Gustavo Pompermaier Garlet

Dr. José Roberto Pereira Lauris

Fga. Júlia Speranza Zabeu

Dra. Katia Flores Genaro

Ms. Larissa Thais Siqueira Donalsonso

Dra. Leandra Tabanez do Nascimento Silva

Fga. Liciane Pinelli Valarelli

Dra. Lidia Cristina da Silva Teles

Dra. Lucia Figueiredo Mourão

Dra. Magali de Lourdes Caldana

Dra. Maria Fernanda Capoani Garcia

Mondelli

Dra. Maria Inês Pegoraro-Krook

Fga. Maria Renata José

Ms. Marina Morettin

Dra. Mariza Ribeiro Feniman

Dra. Michelle Troche

Ms. Mônica Lima França

Ms. Natalia Gutierrez Carleto

Ms. Paula Belini Baravieira

Dra. Patricia Abreu Pinheiro Crenitte

Ms. Patrícia Aparecida Zuanetti

Ms. Perla do Nascimento Martins-Muniz

Ms. Raquel Beltrão Amorim

Ms. Renata Resina Migliorucci

Dr. Roosevelt da Silva Bastos

Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage

Ms. Taisa Gianecchini Souza Neiva

Ms. Tatiane Martins Jorge

Dra. Viviane Veroni Degan

Dra. Regina Tangerino de Souza Jacob