

FOB

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Faculdade de Odontologia de Bauru

Departamento de Fonoaudiologia

USP



XII JORNADA FONOAUDIOLÓGICA
Prof^ª Dr^ª Adriane L. Mortari Moret
17 a 20 de Agosto de 2005

ANAIS



COMISSÃO ORGANIZADORA

COORDENADORA GERAL

Profª Drª Adriane Lima Mortari Moret

COORDENADORA CIENTÍFICA

Profª Drª Lídia Cristina Teles Magalhães

PRESIDENTE

Jéssika Nunes Gomes da Silva

VICE-PRESIDENTE

Maine Coan Esotico

SECRETÁRIA

Aline Janaína Franco

COMISSÃO AUDIOVISUAL

Gabriela Rosito Alvarez Bernardez

Aline Janaína Franco

Juliana Maria Gadret

Carla Soleman

COMISSÃO CIENTÍFICA

Janaína Patricio de Lima

Tatiana Mendes de Melo

Marcela Maria Alves da Silva

Amanda Tragueta Ferreira

COMISSÃO COMERCIAL

Tatiana Tomé

Beatriz Kuntz Almeida

Fernanda Matiello

Tatiane Cristina Pereira

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO

Maine Coan Esotico

Raquel Dietrich Arrais

Lilian de Fátima Delarizza

Fernanda B. Ferreira

COMISSÃO FINANCEIRA

Fernanda Costa

Amanda Tragueta Ferreira

COMISSÃO GRÁFICA

Daniela Aparecida Barbosa

Nárima M. Gonçalves

Sarita Belmudes da Silva

Ivanildo Inácio de Lima

COMISSÃO SOCIAL

Ana Paola Nicolielo

Soraia Hassan Saidah

Damiane Stivanin

Thaís Sanches Teixeira



AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que, de diversas formas, contribuíram para a realização da XII Jornada Fonoaudiológica "Profª Drª Adriane Lima mortari Moret".

Prof. Dr. Adolpho José Melfi
Reitor da Universidade de São Paulo

Profª. Drª. Maria Fidela de Lima Navarro
Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru

Prof. Dr. Luiz Fernando Pegoraro
Vice-diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru

Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas
Superintendente do HRAC - USP (Centrinho)

Profª. Drª. Dionísia Aparecida Cusin Lamônica
Chefe do Departamento de Fonoaudiologia

Profª. Drª. Adriane Lima Mortari Moret
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Alcione Ghedini Brasolotto
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Ms.ª Ana C. M. Minervino Pereira
Professora do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Andréa Cintra Lopes
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Carmen Zaramella Vono-Coube
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Dagma Vernturini Marques Abramides
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Deborah Viviane Ferrari
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Dionísia Aparecida Cusin Lamônica
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Ms. Giédre Berretin Félix
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Prof. Ms. José Carlos Jorge
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Kátia de Freitas Alvarenga
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Katia Flores Genaro
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Lidia Cristina Teles Magalhães
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Luciana Paula Maximiamo De Vitto
Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP
Profª. Drª. Magali de Lourdes Caldana



Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Maria Cecília Bevilacqua

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Maria Inês Pegoraro-Krook

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Mariza Ribeiro Feniman

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Prof. Dr. Orozimbo Alves Costa Filho

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Patrícia de Abreu Pinheiro Crenitte

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Simone Rocha de Vasconcelos Hage

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Vera Lucia Garcia

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Wanderléia Quinhoneiro Blasca

Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Sr. Eliton Carlos Galeli de Oliveira

Funcionário do Departamento de Fonoaudiologia

Sr. Evandro Marcos F. Oliveira

Funcionário do Departamento de Fonoaudiologia

Sra. Lisandra Cristina Boaventura Pupo

Funcionária do Departamento de Fonoaudiologia

Sra. Luzia Magalhães Orestes

Funcionária do Departamento de Fonoaudiologia

Sra. Renata Rodrighero Sanches Silva

Funcionária do Departamento de Fonoaudiologia

Sr. Rodrigo de Miranda Guimarães

Funcionário do Departamento de Fonoaudiologia

Sra. Walderez Pereira Alves

Assistente Social do Departamento de Fonoaudiologia

Sr. Wladimir da Silva

Funcionário do Departamento de Fonoaudiologia

Sr. Eduardo Abrantes Valério

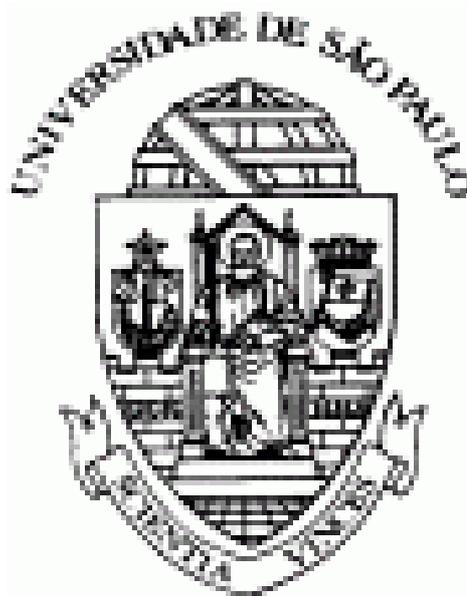
Seção de Alunos da FOB - USP

Sr. João Crês Neto

Seção de Alunos da FOB - USP

Sr. José Roberto Brejão

Setor de Informática da FOB - USP



Pró-Reitoria de Cultura e
Extensão Universitária





Bauru, 17 a 20 de Agosto de 2005.

Caro (a) participante,

É com extraordinária satisfação que realizamos a [XII Jornada Fonoaudiológica “Profª Drª Adriane Lima Mortari Moret”](#), da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo (FOB – USP).

Na busca de promover oportunidade de trocas de experiências e aprendizados, preparamos uma programação científica abrangendo todas as áreas de atuação da Fonoaudiologia com renomados profissionais, fazendo assim da Jornada de Fonoaudiologia da FOB – USP um importante evento científico brasileiro.

Agradecemos sua participação na XII Jornada Fonoaudiológica “Profª Drª Adriane Lima Mortari Moret” aguardando sua presença na próxima edição, em 2006.

Comissão Organizadora

Visite nosso Site: www.fob.usp.br/jofa
E-mail: jofabauru@yahoo.com.br



Sumário

FORUM

FC - Fonoaudiologia e Saúde Pública	10
---	----

MESAS-REDONDAS

MR1 - Voz Profissional: Canto, Teatro e Televisão	13
MR2 - Trabalho Interdisciplinar no Implante Coclear	15

CURSOS

C1 - Avaliação da Audição na Criança: Sistema Periférico e Central	18
C2 - Dislexia e Distúrbios de Aprendizagem	20
C3 - Processamento Auditivo Central: Avaliação e Terapia	21
C4 - Diagnóstico e Recuperação da Funcionalidade nas Desordens Temporo Mandibulares	23
C5 - Distúrbio Específico de Linguagem: Aspectos Lingüísticos e Neurobiológicos	24

MINI-CURSOS

MC1 - Paralisia Cerebral: Avaliação e Terapia	27
MC2 - Reabilitação das Disartrofonias	28
MC3 - Gagueira: Aspectos da Avaliação e Terapia Fonoaudiológica	29
MC4 - Audição e Qualidade de Vida na Terceira Idade	30
MC5 - Atuação Fonoaudiológica em Neonatologia	31
MC6 - Implante Coclear: O Poder da Audição na Construção da Linguagem	32
MC7 - Disfonia Infantil: Novas Práticas	33
MC8 - Paralisia Facial Congênita: Seqüência de Möebius	35
MC9 - Fonoaudiologia e Genética: Atuação Interdisciplinar	37
MC10 - Formas Alternativas de Comunicação: Quando e Como Utiliza-la?.....	38
MC11 - Atuação Fonoaudiológica no Câncer de Laringe	39
MC12 - Envelhecimento e Linguagem	40
MC13 - Terapia na Fissura Lábio-Palatina	41



TEMAS LIVRES

Audiologia	43
Fonoaudiologia Geral	50
Linguagem	54
Motricidade Oral / Voz	71

PAINÉIS

Audiologia	81
Fonoaudiologia Geral	90
Linguagem	99
Motricidade Oral / Voz	116



Fórum



FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA

Profª. Drª. Magali Caldana (Mediadora)

Prof Dr Fábio Lessa

Profª. Drª. Maria Teresa Cavalheiro

FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA

Profª. Maria Cecília Bevilacqua

Titular do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), Centro de Pesquisas Audiológicas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (CPA/HRAC/USP-Campus Bauru)

A Fonoaudiologia em seu passado próximo tem finalmente conseguido se inserir no atendimento público da área da saúde. Para tanto é preciso entender as diretrizes da proposta do Sistema Único de Saúde, aprovado em 1988, sendo elas: descentralização-nível de competência e atribuições de cada esfera do poder: federal, estadual e municipal- ;atendimento integral com prioridade em ações preventivas; participação da comunidade no gerenciamento de saúde; acesso igualitário e universal aos serviços; gratuidade. Este sistema tem mais pontos positivos do que negativos, e a sua compreensão é fundamental para uma atuação competente como profissional da saúde.

Os Centros de Fonoaudiologia seguindo estas diretrizes ainda encontram-se em fase de implantação. No que se refere a Saúde Auditiva em Novembro de 2000 foi apresentada a proposta de inclusão dos Centros de Audiologia, apenas no nível de alta complexidade, faltando ainda outros níveis de atendimento. Já em Outubro de 2004 é aprovada a Saúde Auditiva em todos os níveis de atendimento, ou seja, atenção básica, média e alta complexidade. A implantação deste Sistema é um desafio para os profissionais da fonoaudiologia que deverão atender uma população distribuída em 5.559 municípios do território nacional. A competência na área da terapia fonoaudiológica se faz necessária e propostas criativas nesta área são bem vindas ao sistema. Também a qualificação do profissional para atuar na área de avaliação e controle é uma necessidade urgente, onde o aprimoramento do processo de avaliação do serviço e da satisfação do usuário no atendimento da alta complexidade se fazem necesserárias. A mudança de paradigma também é fundamental para que haja um compromisso da otimização na utilização dos recursos públicos. Para tanto ações são necessárias.

A formação do aluno em cursos de extensão que contemplem todos esses aspectos é um desafio , uma vez que a graduação tem o objetivo da formação generalista.

O uso efetivo da Tele-Fonoaudiologia por meio da tele-educação: graduação, extensão, pós-graduação; tele-Assistência; tele-ambulatório; Homem-Virtual e outras possibilidades condizentes as novas tecnologias estão presentes como novas áreas de atuação.

Assim o mercado de trabalho está aberto para quem conseguir realizar propostas claras e com competência técnica.



FONOAUDIOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA: INSERÇÃO NO SERVIÇO PÚBLICO

Profª. Drª. Maria Teresa Cavalheiro

PUC-CAMPINAS

PREFEITURA DE MOGI MIRIM / SP

Com a promulgação da Constituição de 1988, a constituição cidadã, a saúde foi reconhecida como direito de todos e dever do Estado, buscando superar a situação de diferentes níveis de cidadania observados até esta época.

Para regulamentar este direito, foram aprovadas as Leis Orgânicas da Saúde: (1) 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde; a organização e o funcionamento dos serviços e estabelece os papéis das três esferas de governo e (2) 8142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Neste contexto, a Fonoaudiologia encontra condições favoráveis para efetivar sua inserção no Sistema de Saúde, embora encontre dificuldades relacionadas, principalmente, à sua formação profissional.

A organização dos serviços de fonoaudiologia nos municípios deve considerar os princípios do SUS e a realidade / particularidade de cada região. As características dos municípios brasileiros são extremamente diversificadas e exigem um minucioso diagnóstico para que sejam atendidas as necessidades da população.

Considerando que a assistência à saúde deve considerar o acesso do usuário desde a atenção básica até os níveis mais complexos de recursos tecnológicos, a intervenção do fonoaudiólogo deve contemplar esta organização.

Na atenção básica, espaço mais recente de atuação profissional é preciso superar as dificuldades relacionadas à falta de identidade entre o fonoaudiólogo e o sistema de saúde, que muitas vezes desconhece as possibilidades da categoria. Além disso, necessita planejar suas ações reconhecendo a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar que visa resolutividade e racionalização no atendimento, a partir da responsabilização de todos os membros envolvidos.

Como apontado anteriormente, a intervenção deve se iniciar pelo Diagnóstico de Saúde, a partir do qual poderão ser propostos: atendimentos individuais, como triagem, orientação; grupos terapêuticos; grupos educativos multiprofissionais (gestantes / hipertensos-diabéticos / desnutridos); orientações na sala de espera; acolhimento; promoção do Aleitamento Materno; participação em campanhas nacionais e inclusão dos temas relacionados à fonoaudiologia na agenda da unidade como: prevenção da voz e audição; integração às equipes do Programa de Saúde da Família; reunião com equipe - estudo de casos. Além disso, a atenção básica é cenário privilegiado para ações extra-muro, em diferentes locais na comunidade, como atendimentos domiciliares, atuação na escola e em outros espaços de vida daquele grupo populacional.

A inserção do fonoaudiólogo nos equipamentos de atenção especializada, como policlínicas / centros de especialidade, e centros de referência (anomalias crânio-faciais; saúde do trabalhador) visa garantir acesso a ações que muitas vezes não se encontram na atenção básica. De modo geral, é neste nível da assistência, que se organizam os serviços de diagnóstico em audiologia e assistência terapêutica.

Além desses espaços, o fonoaudiólogo deve mobilizar-se para a sua inserção nos hospitais, de diferentes portes, garantindo ao usuário a assistência em vários níveis de complexidade.

Para efetivar e consolidar a implantação dos serviços de fonoaudiologia nos municípios é fundamental que o profissional participe das instâncias de controle social e protagonize movimentos de defesa do direito à saúde, particularmente aqueles relacionados às questões da Comunicação Humana.



Mesas Redondas



VOZ PROFISSIONAL: CANTO, TEATRO E TELEVISÃO

Profª. Drª. Alcione Ghedini Brasoloto (Mediadora)
Profª. Drª. Sílvia Pinho
Profª. Drª. Lenny Kyrillos
Fga. Jaqueline Priston

VOZ PROFISSIONAL E CANTO

Sílvia Pinho
Diretora do INVOZ - Instituto da Voz
Chefe do Departamento de Voz do Centro de Especialização em Fonoaudiologia
Clínica - CEFAC

A fonação é uma função adaptativa, na qual utilizamo-nos de órgãos de outros sistemas como digestório e respiratório para que possa ser realizada. É uma ação complexa que envolve ação de muitos músculos. No canto o refinamento é ainda maior, devendo o cantor ter controle preciso de cada músculo envolvido, não apenas no que diz respeito à fonte glótica (pregas vocais) como também ao filtro.

Os músculos tensores são responsáveis pelos diferentes registros produzidos durante o canto: fry, modal (constituído de sub-registros de peito, médio e cabeça) e falsete. Registros mais elevados como o de flauta ou assobio, requerem refinamento maior, além da ativa participação da musculatura extrínseca.

Além de bom domínio, o cantor deve ter bom tônus da musculatura laríngea e do trato vocal para que na passagem de um registro ou sub-registro para o outro não haja quebras de sonoridade. Modificações no trato vocal ajudam o cantor a fazer com que as trocas de registros sejam imperceptíveis.

Além disso, o cantor deve também conseguir mandar e manter bom fluxo de ar durante o canto, por isto o cantor deve, através de exercícios específicos, manter a musculatura costal, diafragmática em abdominal em boas condições. A contração dos intercostais externos ajuda na manutenção do fluxo aéreo durante fraseado longo. Algumas escolas de canto defendem apoio respiratório com a cinta abdominal para fora e outras para dentro, mas para ambas as situações existem justificativas plausíveis.

No canto lírico a voz deve estar livre de tensão, sopro, rouquidão ou aspereza. Entretanto, no canto popular essas características são muitas vezes, desejáveis, sendo assim, ensinadas ao cantor da forma mais saudável possível. Da mesma forma a nasalidade e a metalização podem ser utilizadas como recursos estéticos e interpretativos.

Para que fique claro, durante a aula serão mostrados casos ilustrativos das diversas situações.

A FONOAUDIOLOGIA NO TELEJORNALISMO

Leny C. Rodrigues Kyrillos

A atuação fonoaudiológica junto ao profissional de telejornalismo (apresentadores e repórteres) teve seu início formal numa emissora de televisão, que passou a contar com este profissional a partir da década de 80.

No final da década de 80, houve grande mudança no formato dos telejornais, e aquele padrão mais estereotipado de apresentador, com voz impostada e certo



distanciamento, foi sendo substituído pela necessidade de um profissional que utilizasse a comunicação de maneira natural, aproximando-se do público e marcando um estilo próprio de atuação. Passou-se a valorizar mais a característica pessoal do profissional, e com isso houve a exigência de que, além de tudo, o apresentador e o repórter fossem bons comunicadores. A tônica passou a ser desenvolver as habilidades pessoais, e atenuar as dificuldades.

Assim, houve a procura, cada vez mais importante, pelo profissional fonoaudiólogo neste contexto.

No início da década de 90, os repórteres que buscavam o atendimento fonoaudiológico nos consultórios ainda apresentavam, na sua maioria, queixas e/ou problemas vocais; muitos, porém, optavam por continuar o atendimento após a solução do problema, com a intenção de melhor se habilitarem para a atuação profissional. De lá para cá, cada vez mais esses profissionais procuram o atendimento fonoaudiológico sem queixas específicas, com o objetivo de desenvolver o melhor padrão de emissão profissional.

Paralelo a este movimento, a atuação fonoaudiológica dentro de emissoras de televisão também cresceu, com a contratação de profissionais em várias emissoras afiliadas pelo Brasil; hoje, há cerca de 50 fonoaudiólogas contratadas no país.

A atuação também ganhou maior abrangência, tratando da comunicação como um todo (postura, expressão facial, uso de gestos...) e da voz em termos de saúde vocal e expressividade.

Por outro lado, a produção científica sempre foi muito escassa nesta área de atuação. No início, tivemos que recorrer ao conhecimento de áreas paralelas, para então iniciarmos o nosso saber científico, baseado principalmente na prática fonoaudiológica junto a esses profissionais.

Hoje, já há extensa produção de livros, artigos, monografias e teses de mestrado e doutorado sobre o tema, resultado da atuação voltada para a prática, e facilitando a aprendizagem de novos colegas.

É uma área em franca expansão, tanto do ponto de vista da atuação, cada vez mais requisitada, quanto da produção científica, cada vez mais rica.

Há muito espaço ainda para crescer, e isso ocorrerá a partir da nossa mobilização, no sentido de mostrar a importância e a necessidade do nosso trabalho, e os resultados que podem ser obtidos.

ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NO TEATRO E NA TELEVISÃO

Fga. Jaqueline Priston

A atuação do fonoaudiólogo na área de voz profissional é de fundamental importância para atores de teatro e televisão. O trabalho no teatro é bem difundido, já que temos profissionais atuando nesse ramo há bastante tempo, e em qualquer cidade existe escolas, cursos e grupos de formação de atores. O trabalho na televisão é mais restrito devido ao número de emissoras que existem no país e a concentração delas no eixo Rio de Janeiro - São Paulo. Como fonoaudióloga moradora no Rio de Janeiro tenho a oportunidade de trabalhar numa grande emissora de tv e atuar no teatro com atores ainda amadores e profissionais. A proposta dessa apresentação é mostrar o trabalho do fonoaudiólogo nesse universo com suas diferentes abordagens que variam desde um atendimento clínico fonoterápico, um S.O.S, uma construção vocal de um personagem, uma impostação vocal ou um trabalho de prosódia.



TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO IMPLANTE COCLEAR

Profª. Drª. Kátia de Freitas Alvarenga (Mediadora)
Profª. Drª. Maria Cecília Bevilacqua
Prof. Dr. Carlos Henrique Martins
Profª. Drª. Regina Célia Bortoleto Amanini
Profª. Ms Midori O. Yamada

Implante Coclear e Multicanal

Maria Cecília Bevilacqua
Profª. Livre Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP-Campus Bauru), Centro de Pesquisas Audiológicas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (CPA/HRAC/USP-Campus Bauru)

O implante coclear (IC) é um recurso sofisticado que possibilita ao indivíduo com deficiência auditiva severa e/ou profunda reconhecer e compreender os sons de fala. O implante coclear na verdade, constitui-se em três fases distintas: a avaliação pré-cirúrgica, o ato cirúrgico e o acompanhamento, sendo neste incluído o monitoramento do dispositivo e a (re)habilitação contínua. Essas fases caracterizam-se por aspectos que interagem entre si, os quais podem estar relacionados à própria patologia, à causa da deficiência auditiva, a comprometimentos associados, ou ainda à idade do deficiente auditivo, ao tempo de privação sensorial auditiva e ao tempo de uso do dispositivo. Aproximadamente temos 453 pacientes implantados. Os resultados no acompanhamento destes pacientes demonstram que: 83% dos adultos apresentam reconhecimento da fala em conjunto aberto e 17% em conjunto fechado ; 86% das crianças pós-linguais alcançaram reconhecimento em conjunto aberto, usando até mesmo o telefone e 14% em conjunto fechado. No grupo de crianças pré-linguais, 57% das crianças pré-linguais apresentam reconhecimento da fala em conjunto aberto , 24% em conjunto fechado e 19% tem menos de 6 meses de uso do dispositivo , portanto encontram-se em fase inicial de desenvolvimento. Quanto ao desenvolvimento da linguagem, 20% apresentam linguagem oral fluente, 26% utilizam frases simples e semi complexas, 35% palavras isoladas, 3% apenas vocalizações diferenciadas. O acompanhamento das crianças pré-linguais sugere os resultados e permitem questionar qual seria o papel dos pais, fonoaudiólogos e professores no processo de (re) habilitação .

Profª. Drª. Regina Célia Bortoleto Amanini

O Implante Coclear é um dispositivo altamente tecnológico para o tratamento da deficiência auditiva, tanto em deficientes auditivas pré-linguais como também, em pós-linguais. Este dispositivo é um recurso no tratamento do deficiente auditivo que proporciona o reconhecimento e compreensão da fala, e o desenvolvimento da linguagem oral nas crianças. Os critérios utilizados na seleção de candidatos para o implante coclear são semelhantes aos utilizados internacionalmente, segundo as normas do NIH (Consenso Internacional de Saúde). Apesar de serem internacionalmente é um assunto que sempre está em estudo, pois a partir de 2000 foi aprovado à diminuição da idade para a indicação cirúrgica das crianças de deficiência auditiva de grau profundo, ou seja, para 12 meses de idade e quando falamos em



audição residual, como perdas auditivas severas para profunda, a indicação é somente a partir de 18 meses de idade. O mesmo não ocorre com os pós-linguais, pois consideramos o tempo da deficiência auditiva e não a idade cronológica. Ainda na avaliação da indicação para implante coclear devemos determinar um protocolo de avaliação interdisciplinar, tais como: avaliação otorrinolaringológica; avaliação audiológica: diagnóstico audiológico diferencial (analisando diferentes patologias, tais como neuropatia e deficiências auditivas centrais), avaliação da percepção da fala sem e com aparelho de amplificação sonora individual (AASI), pois são testes que permite avaliar as habilidades auditivas, avaliar sobre a Reabilitação na cidade de origem; avaliação psicológica (aspectos cognitivos e motivação ao implante coclear - paciente e família) e do serviço social; avaliação médica (Clínica) e estudo radiológico. Cada vez mais o implante coclear é uma opção efetiva na habilitação e reabilitação do deficiente auditivo, desde que seja uma indicação correta, ou seja, os resultados das avaliações devem ser analisados entre a equipe interdisciplinar e posteriormente discutidos com os pacientes e/ou os familiares.

A construção da prática psicológica na visão interdisciplinar

Ms. Midori Otake Yamada

O programa de implante coclear do HRAC – USP – Bauru oferece uma estrutura de trabalho de equipe interdisciplinar e compactua com a filosofia de humanização no hospital. A proposta da equipe que o desenvolve é ver o paciente na sua totalidade, como um ser integrado no mundo, e não focado na sua surdez.

Cada pessoa e cada família vivencia a surdez de modo singular. Assim, o benefício do implante coclear (IC) depende também dos objetivos e das possibilidades físicas, emocionais e sociais de cada pessoa, bem como das expectativas familiares.

Considerando os problemas emocionais relacionados à surdez, à cirurgia e ao IC, a intervenção do psicólogo é fundamental no trabalho com o paciente, com a família e, conseqüentemente, com a equipe.

O trabalho do psicólogo envolve as seguintes etapas: estudo de caso, preparação pré-cirúrgica, acompanhamento pós-cirúrgico e acompanhamento na reabilitação. Os quatro momentos são permeados pelo contínuo trabalho em relação aos sentimentos do paciente, relação familiar e pela investigação sobre a mudança ocorrida na sua vida e na da família durante o processo.

A atuação do psicólogo no processo de IC torna-se abrangente ao lidar com o paciente, família e equipe multiprofissional:

- sua atuação junto ao paciente é fundamental em todas as etapas do programa, pois o ajuda a elaborar suas questões emocionais, compreendendo seu mundo e dando-lhe suporte durante todo o processo do programa;
- tendo em vista que a família do paciente é um microcosmo, quando um membro é afetado todos os outros também o são, assim, o suporte psicológico familiar se faz necessário, auxiliando na construção de novas realidades;
- o trabalho em equipe é fundamental e o paciente deve ser considerado na sua totalidade, aspecto que deve estar presente especialmente na construção da atitude interdisciplinar de todos os profissionais que lidam com ele.

A interdisciplinaridade busca a superação da fragmentação do conhecimento, a parceria dos profissionais da equipe e requer flexibilidade, atualização e uma reflexão dos valores para compreender o homem em sua totalidade.



Cursos



AValiação DA AUDIÇÃO NA CRIANÇA: SISTEMA PERIFÉRICO E CENTRAL

Dr^a. Teresa Maria Momensohn dos Santos

No tratamento dos distúrbios da audição, o tempo é um fator essencial, sabemos que quanto menor é o intervalo entre o momento da instalação do problema e o início do processo de intervenção, maiores são as chances destas adquirirem, desenvolverem ou manterem suas habilidades de linguagem oral e de aprendizagem.

Os programas de identificação dos distúrbios de audição têm por objetivo detectar todas as crianças que apresentem qualquer tipo de problema auditivo, incluindo-se aí as crianças com otite média serosa, doenças auto imunes, expostas a ruído intenso e/ou a drogas ototóxicas. Uma vez identificadas estas crianças poderão ter acesso a oportunidades que lhes permitirão levar uma vida normal neste nosso mundo dependente da comunicação.

A identificação dos distúrbios da audição é uma das responsabilidades do fonoaudiólogo, mas não é a única. A avaliação é uma parte clínica do fonoaudiólogo, ela é importante não só para documentar e monitorar perdas auditivas, mas também para determinar as implicações da perda auditiva e encontrar a intervenção mais apropriada, seja em relação ao tratamento clínico, aos métodos terapêuticos ou à indicação do aparelho auditivo, que permitirão à criança melhorar suas habilidades de percepção da fala.

Os aspectos éticos e profissionais das questões relativas ao emprego de testes, ao desempenho do papel profissional junto a outras pessoas da comunidade (médicos, familiares, tutores, cuidadores, etc), devem sempre ser enfatizados quando estamos envolvidos na formação de futuros fonoaudiólogos. Aspectos relacionados à cuidadosa administração, avaliação e interpretação dos testes aplicados devem ser enfatizados.

Podemos observar que a procura para serviços de audiologia pediátricos aumenta cada dia mais, ao mesmo tempo, aumenta a demanda por serviços eficientes, de alta qualidade e baixo custo operacional; novas abordagens fisiológicas e comportamentais serão agregadas às baterias de testes audiológicos infantis. Saber selecionar qual o melhor procedimento, porque usar este ou aquele teste, será de importância vital para o sucesso do protocolo escolhido pelo examinador da área.

Embora a avaliação audiológica seja a atividade primária do fonoaudiólogo que atua na área da audição, a responsabilidade deste profissional não se limita a ela. Ter consciência dos efeitos dos distúrbios de audição sejam eles de ordem periférica ou central, e a habilidade para reconhecer problemas de outra natureza fazem parte da formação deste profissional. As avaliações não devem se limitar à avaliação comportamental, a exames fisiológicos e/ou eletro-fisiológicos. O exame deve ir além das avaliações audiológicas tradicionais e deve procurar integrar os resultados audiológicos com os resultados de outros profissionais. Estas informações poderão ser úteis e aplicáveis em outros momentos da vida da criança. Finalmente, para que os resultados possam ser úteis, o profissional deve ser capaz de se comunicar efetivamente com os pais, professores e outros profissionais.

Para que se possa realizar uma boa avaliação audiológica infantil é importante conhecer o desenvolvimento normal da criança, conhecer o estímulo acústico com que se vai trabalhar, dominar o equipamento a ser utilizado, dominar as diferentes técnicas de avaliação infantil, avaliar como a criança usa sua audição.

O que é avaliação audiológica? Segundo Hodgson (1978) "é a observação das respostas comportamentais da criança a estímulos acústicos em situação controlada". Cujos objetivos são: detectar deficiências auditivas, realizar o diagnóstico diferencial



entre os diversos quadros que podem levar a um retardo na aquisição da linguagem, avaliar de forma quantitativa e qualitativa a deficiência auditiva.

Como avaliar a audição da criança? A avaliação de crianças deve ser feita com a consciência de que ocorrem efeitos maturacionais sobre os protocolos utilizados, já que os dados normativos relativos à idade foram obtidos para crianças acima de 11 e 12 anos, quando estas crianças alcançam valores de adultos.

As avaliações de crianças abaixo de 3 anos devem ser feitas com cuidado, devido ao grande grau de variabilidade no seu desempenho. Para que se obtenha sucesso é importante obedecer aos seguintes passos: realizar a triagem auditiva instrumental, determinar campo tonal da audição em campo, testar, pelo menos, 2kHz, 6kHz e 500Hz, sob fones, determinar o limiar de alerta para fala, realizar a timpanometria, o registro das Emissões Oto-Acústicas, e se possível, registro dos potenciais auditivos evocados do tronco encefálico.

A partir das informações auditivas coletadas, estas crianças necessitam receber o adequado encaminhamento para que possam receber a intervenção terapêutica – médica, fonoaudiológica, fisioterapêutica, psicológica, educacional.



DISLEXIAS E DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM

Prof. Dr. Jaime Luiz Zorzi

Existem dúvidas bastante presentes na área da aprendizagem da linguagem escrita: o que é distúrbio específico, o que é dislexia, o que é distúrbio de aprendizagem? Podemos acrescentar ainda questões relativas ao não aprender, mesmo quando a criança não tem alterações ou distúrbios propriamente ditos. Frente a tal situação, o curso tem por objetivo apresentar e discutir as noções de aprendizagem e do não aprender. Uma distinção será feita entre os diversos fatores que podem levar a dificuldades de aprendizagem, com o propósito de diferenciar os verdadeiros e falsos distúrbios. Quanto a estes últimos, serão apontadas características que permitem o diagnóstico diferencial entre dislexias e distúrbios de aprendizagem, levando-se em conta não somente as dificuldades escolares, mas também toda a história de desenvolvimento da linguagem oral.



Processamento Auditivo Central: Avaliação e terapia

Drª. Ingrid Gielow
Drª. Eliane Schochat

Processamento auditivo é a decodificação e a interpretação das ondas sonoras da orelha externa até o córtex auditivo, ou seja, é o que fazemos com o que ouvimos (Katz e col., 1992).

Segundo definição da ASHA (1996), Processos Auditivos Centrais são "mecanismos e processos do sistema auditivo responsáveis pelos seguintes fenômenos comportamentais: localização e lateralização sonora; discriminação auditiva; reconhecimento de padrões auditivos; aspectos temporais da audição, incluindo resolução temporal, mascaramento temporal, integração temporal e ordenação temporal; desempenho auditivo na presença de sinais competitivos e desempenho auditivo com sinais acústicos degradados". Um distúrbio de processamento auditivo (DPA) seria uma deficiência observada em um ou mais dos comportamentos listados acima, sendo que para algumas pessoas o distúrbio poderia resultar de uma disfunção dos processos e mecanismos destinados à audição, enquanto que para outras o DPA pode ser proveniente de uma disfunção mais geral, que afeta o desempenho entre as modalidades (MUSIEK & RINTELMANN, 2000).

Os transtornos do processamento auditivo são déficits no processamento dos sinais audíveis não atribuídos a perdas auditivas periféricas nem a prejuízo intelectual, referindo-se às limitações na transmissão, na análise, na organização, na transmissão, na elaboração, no armazenamento, na recuperação e no uso da informação contida nos sinais audíveis (Santos e Navas, 2002).

Estes transtornos podem ter implicações no desenvolvimento do processamento fonológico e da linguagem oral e, conseqüentemente, no desenvolvimento da leitura e da escrita (Musiek, 1989; Santos e Navas, 2002), pois a audição é a principal via de entrada para a aquisição da linguagem oral e, embora a linguagem escrita tenha suas peculiaridades, é baseada na linguagem oral, na escrita alfabética (Mann e Brady, 1988).

O objetivo dos testes que avaliam o processamento auditivo é medir a capacidade do indivíduo em reconhecer sons verbais e não verbais em condição de escuta difícil para que se possa inferir sobre a capacidade do indivíduo de acompanhar uma conversação em ambientes desfavoráveis como os ruidosos e reverberantes (Pereira e Cavadas, 1998) e para que se possa avaliar a integridade do sistema auditivo e suas redundâncias intrínsecas (Schochat, 1998).

A terapia dos DPA é direcionada a partir dos resultados da avaliação das habilidades auditivas e das manifestações comportamentais do indivíduo, as quais variam de acordo com o tipo de transtorno identificado - decodificação, codificação e/ou organização.

A **decodificação** refere-se à **análise** do sistema fonêmico da linguagem, permitindo ao indivíduo reconhecer os sons da fala. Um transtorno nesse processo pode justificar alterações na fala e/ou na escrita, falhas nas habilidades de fechamento e figura-fundo auditivos, além de dificuldades com a consciência fonológica. Em terapia, é necessário treinar as habilidades auditivas de consciência fonológica associada à leitura, melhorar a qualidade acústica do sinal auditivo e procurar pré-ensinar novas informações, principalmente em ambiente escolar.

A **codificação** é o processo gnóstico auditivo envolvido na **síntese** de informações sensoriais auditivas e na associação destas com outras informações sensoriais, permitindo ao indivíduo dar significado aos sons da fala. Indivíduos com essa



alteração podem apresentar, entre outras inabilidades, dificuldades em tarefas multi-modais, em compreensão oral, na percepção e no uso da prosódia, pobres habilidades musicais, distração e problemas comportamentais. Em terapia, é preciso estimular a percepção de figura–fundo auditiva, exercícios inter-hemisféricos, usar pistas multi-modais de forma reduzida, aumentando gradativamente a complexidade dos estímulos, treinar prosódia e habilidades musicais, e estimular a linguagem combinada com estratégias compensatórias.

A **organização** é o processo gnóstico auditivo envolvido na habilidade de representar eventos sonoros no tempo, ou seja, na **seqüencialização**, seja da ordem de ocorrência dos sons da fala, ou dos eventos acústicos na percepção dos fonemas. Um distúrbio nesse processo pode determinar dificuldades em seqüencialização, planejamento e organização de respostas, além de inversões na fala e na escrita. É comum observarmos como reflexo a desorganização pessoal na escola e no lar. Se o problema for decorrente de um atraso na neuromaturação, as habilidades motoras também podem estar comprometidas. Em terapia, faz-se necessário o treino da memória para sons verbais e não verbais em seqüência (seqüência lógico- temporal de textos, ritmo e prosódia da fala), assim como a estimulação de linguagem.

Quando um DPA é identificado, a abordagem do fonoaudiólogo deve abranger, além da terapia, a orientação aos pais e professores, oferecendo sugestões para seu melhor desempenho e para a melhora da qualidade de vida da criança e da família.



DIAGNÓSTICO E RECUPERAÇÃO DA FUNCIONALIDADE NAS DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES

Drª. Cláudia Maria de Felício

As Desordens Temporomandibulares (DTMs) envolvem distúrbios estruturais e funcionais do sistema estomatognático, determinados por fatores oclusais, neuromusculares e/ou emocionais os quais podem ter pesos variados na determinação do problema, de acordo com a situação e a interação com os outros fatores. Assim sendo, a compreensão do problema para o diagnóstico e planejamento terapêutico dependerá da análise de múltiplas e complexas relações. Por exemplo, ao ser analisado um grupo de pacientes, a seqüência de fatores e eventos que provocou a DTM pode ser variada entre os sujeitos. Porém, o resultado será, de modo geral, dores na musculatura mastigatória, nas articulações temporomandibulares (ATM), na região pré-auricular, sintomas auditivos, dificuldade na realização dos movimentos mandibulares. Certamente, nessa condição, o sistema estomatognático se desorganizou a tal ponto, que não pode mais suportar as necessidades funcionais, como morder, mastigar, deglutir, falar e manter-se em condição postural normal. Caberá aos profissionais envolvidos no tratamento da DTM, recuperá-lo de modo que todas as funções possam ser realizadas, sem limitações, dor e risco de agravar o problema. Portanto, parece fundamental incluir no raciocínio sobre a DTM, a necessidade de recuperação da neuromusculatura, da funcionalidade, equilibrando as funções estomatognáticas de maneira compatível com a oclusão, o que é exatamente o papel do fonoaudiólogo. O fonoaudiólogo, no que se refere às funções estomatognáticas, deverá distinguir as causas das conseqüências, os fatores etiológicos primários dos secundários e aqueles que se associam agravando o problema e, juntamente com outros profissionais, dentre eles o cirurgião-dentista, atuar para recuperar o equilíbrio do sistema, mesmo que no tratamento não se possa mais agir sobre as causas originais.



DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM: ASPECTOS LINGÜÍSTICOS E NEUROBIOLÓGICOS

Prof^a. Dr^a. Simone Rocha Vasconcelos Hage
Prof. Dr. Saul Cypel

Distúrbio Específico de Linguagem e o Neurodesenvolvimento

A Linguagem é uma das funções mais complexas do indivíduo e a sua organização neurobiológica compreende um amplo sistema funcional do qual participam estruturas encefálicas localizadas em ambos os hemisférios cerebrais.

O seu desenvolvimento adequado depende não só desta base neuroanatômica como de uma multiplicidade de fatores, estando desta forma sujeito a desvios cujas peculiaridades irão distribuir-se em quadros clínicos de complexidade variada.

Dentro deste contexto encontram-se os Distúrbios Específicos da Linguagem (DEL), cujo conceito implica na alteração exclusiva desta função estando íntegro o restante do conjunto funcional, tanto do ponto de vista estrutural como cognitivo e emocional.

Os avanços tecnológicos têm permitido cada vez mais identificar possíveis alterações às quais são imputadas as dificuldades lingüísticas, identificando-se desta forma o elemento causal. Nesse sentido, os exames de neuroimagem têm contribuído na investigação etiológica; entretanto, esta não é a regra, e o que mais se observa são resultados que demonstram a normalidade estrutural do sistema nervoso. Os estudos genéticos também têm auxiliado na investigação e compreensão do problema em questão.

As Neurociências vem mantendo um especial interesse neste campo e certamente seguirão acrescentando informações valiosas.

Ou seja, é tal a complexidade dos DEL que o seu estudo tem acumulado um grande número de pesquisas, fazendo com que os interessados ao se aprofundarem no tema sintam um confuso desconforto. Tolerar este sentimento será gratificante pois permitirá a abertura de um universo instigante de conhecimentos teóricos e investigações clínicas.

Distúrbio Específico de Linguagem: aspectos lingüísticos

Nos quadros de Distúrbio Específico de Linguagem as manifestações encontradas na esfera da linguagem são variadas, estando na dependência do próprio grau da gravidade do quadro. Em linhas gerais, as manifestações são: alterações fonológicas, freqüentemente desviantes; vocabulário restrito, com uso demasiado de dêiticos, perífrases e gestos representativos; estruturação gramatical simplificada e pouco variada; ordenação de palavras de forma não usual. Quando a compreensão está comprometida, observam-se dificuldades em entender sentenças ou palavras específicas como marcadores espaciais ou temporais, o que pode levar à dificuldades de ordem pragmática.

Do ponto de vista neuropsicolingüístico, os problemas com a linguagem tanto oral como escrita de crianças com DEL estão relacionadas com alterações que podem ocorrer em diferentes níveis do processamento da informação lingüística.

Limitações perceptivas são apontadas como responsáveis por alguns daqueles problemas. Crianças com DEL podem ter limitações em sua capacidade para discriminar e classificar com rapidez estímulos auditivos verbais, isso as pode levar, por sua vez, a ter dificuldades em níveis mais altos de processamento da informação lingüística. É possível que comprometimentos lingüísticos ou cognitivos possam ser resultantes de problemas perceptivos mais primários. Um déficit de processamento temporal primário possa resultar em uma forma de privação auditiva, que altere as



conexões através do sistema auditivo, com efeitos em cascata para outros níveis de processamento da informação. Limitações na memória de curto prazo também são apontadas como uma outra explicação para as dificuldades com a linguagem das com DEL. Essas crianças podem ter a memória fonológica de curto prazo mais limitada em relação às crianças normais, dessa forma, essa memória não armazena a representação fonológica da palavra ouvida o tempo suficiente para que outros processos superiores se processem, dentre eles, o acoplamento com a representação do significado.

Neste contexto, é fundamental os estudos sobre os processos envolvidos com o processamento da linguagem oral e escrita nas crianças com DEL. Esses estudos não só permitirão correlacionar as falhas no processamento da linguagem com as possíveis alterações encontradas na avaliação por neuroimagem, como fornecerão diretrizes importantes para a reabilitação destas crianças.



Mini- Cursos



AVALIAÇÃO E TERAPIA DE LINGUAGEM NA PARALISIA CEREBRAL

Profª. Drª. Suelly Oliven Limongi

Segundo a Epistemologia Genética, a linguagem é uma das manifestações da capacidade humana de representar eventos, mesmo na sua ausência. Implica em uma representação dotada de significação e, dessa forma, é dependente de funções cognitivas e de imitações. Em outras palavras, trata-se de uma elaboração de estruturas cognitivas, além de depender de um modelo exterior, permitindo a construção de um sistema que combina símbolos de acordo com regras.

Ainda segundo a posição construtivista, o sujeito e o objeto constituem uma unidade indissociável, uma vez que o sujeito se faz a si mesmo pela ação realizada sobre a realidade. Por sua vez, a realidade será conhecida por meio das ações do sujeito e não em si diretamente. Vê-se, portanto, a fundamental importância da ação nesse processo de construção, ação essa que não é apenas motora, mas também sensorial.

Ora, se a paralisia cerebral se caracteriza por apresentar alterações sensório-motoras, nos mais diferentes graus, adquiridas durante os dois primeiros anos de vida da criança, que é o período crucial ao considerarmos seu desenvolvimento (sob todos os pontos de vista), é importante que o fonoaudiólogo leve em consideração os fatos: 1) relação cognição-linguagem; 2) interação organismo-meio; 3) relação ação-construção de conhecimento; 4) relação representação-expressão, seja qual for a forma.

Partindo-se desses pontos, é tarefa fundamental o fonoaudiólogo, que tem como objetivo de trabalho com a criança com paralisia cerebral a construção da linguagem e sua expressão (não importando a forma pela qual tal expressão se dará), fornecer os meios de ação possíveis a cada uma para a descoberta e a construção de relações. Sob esse ponto de vista, o terapeuta torna-se participante atuante dessa construção, favorecendo essas construções a partir das possibilidades de cada indivíduo.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISARTROFONIAS

Drª. Elisabete Carrara de Angelis

As alterações do controle motor da voz associadas aos déficits neurológicos são descritas desde o século passado na literatura neurológica, mas na literatura fonoaudiológica este estudo teve seu início apenas na década de sessenta.

Embora os primeiros estudos fonoaudiológicos tenham sido publicados nos anos 40, LaPOINTE¹ considera que até 1970 o conhecimento sobre o controle motor da produção de voz e suas alterações foi praticamente terra desconhecida no universo da comunicação humana. A impressão desencadeada era de que aqueles que se aventurassem nesses mistérios poderiam cair fora dos limites da Terra, e assim, os que se arriscavam eram poucos, e baseados em trabalhos empíricos e não sistemáticos. Dentro da disciplina de distúrbios da comunicação humana, havia apenas um discreto interesse para as alterações de fala da criança com paralisia cerebral.

Através dos anos, este conhecimento foi lentamente tornando-se mais sistemático e objetivo. Nos Estados Unidos, esta situação já faz parte de um passado, pois deu lugar a uma quantidade razoável de livros, capítulos e artigos, os dados empíricos foram substituídos por iniciativas clínicas e laboratoriais e já existem centros bastante conceituados no atendimento aos pacientes disártricos². Na realidade brasileira, muitas pessoas com distúrbios neurológicos que afetam a comunicação, ainda são mandadas para casa, com um prognóstico ruim, sem qualquer tentativa de melhorar a qualidade de suas vidas. Quando se queixam destas dificuldades, os profissionais de saúde freqüentemente referem que não há nada a ser feito, a não ser habituar-se. Para completar o quadro, grande parte dos fonoaudiólogos demonstra dificuldades na compreensão de seu papel no atendimento desses pacientes, e desconhecem os princípios atualizados de avaliação e reabilitação dos mesmos.

O objetivo do presente curso será o de apresentar a proposta atual de atuação fonoaudiológica em pacientes com disartrofia, enfocando os aspectos de avaliação e reabilitação fonoaudiológica.



ASPECTOS DE AVALIAÇÃO E TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DA GAGUEIRA

Profª. Drª. Ana Maria Schiefer

A gagueira é um transtorno da fluência complexo que apresenta uma característica multidimensional. Ela pode ser de natureza desenvolvimental ou adquirida.

Na área da fonoaudiologia, a gagueira desenvolvimental vem sendo a mais estudada. Seu diagnóstico é feito geralmente na 1ª infância, principalmente no período em que as crianças estão em pleno desenvolvimento da fala e da linguagem.

Estudos indicam que 75% do risco para gagueira ocorre ao redor dos 3 anos e meio quando parece existir um pico de disfluências.

Entre os profissionais que tratam das desordens da fluência, é de senso comum, que a avaliação e o diagnóstico da gagueira desenvolvimental não é uma tarefa de fácil realização. Parte dessa dificuldade, muito provavelmente, decorre da falta de medidas mais objetivas da fala disfluente, de fácil aplicação, e dos critérios que separam, de modo mais claro, falantes fluentes de disfluente.

Entretanto, vale ressaltar que, além da análise da fala mais criteriosa, é necessário identificar os fatores de risco que predispõem o indivíduo desenvolver um quadro de gagueira, em graus de severidade variados.

Para tanto, uma avaliação fonoaudiológica completa se faz necessária.

Por meio da combinação da avaliação fonoaudiológica tradicional, da avaliação específica da fala disfluente e do levantamento dos fatores de risco (constitucionais, desenvolvimentais e ambientais), seria possível elaborar um planejamento terapêutico mais eficaz.

Deste modo, nosso objetivo neste fórum é o de discutir os aspectos de avaliação /diagnóstico e terapia fonoaudiológica para indivíduos que manifestam gagueira.



AUDIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Profª. Drª. Iêda Chaves Pacheco Russo

A audição é uma fonte contínua de informações sobre coisas e acontecimentos do meio ambiente, constituindo, assim, o principal modo pelo qual a linguagem falada é adquirida. Além disso, permite a localização da fonte sonora à distância, propiciando segurança física e participação vital. É o sentido que possibilita o contato social e a comunicação entre os homens. Além de satisfazer uma necessidade básica do ser humano, isto é, o saber, a comunicação é um dos mais penetrantes, complexos e importantes aglomerados de seu comportamento social. Nossas vidas cotidianas são afetadas seriamente pelas nossas comunicações com os outros. O termo comunicação pode abranger ao mesmo tempo fala e linguagem. A deficiência auditiva gera no idoso um dos mais incapacitantes distúrbios de comunicação, impedindo-o de desempenhar plenamente o seu papel na sociedade. É comum observarmos o declínio da audição acompanhado de uma diminuição frustrante na compreensão da fala no idoso, comprometendo sua comunicação com os familiares, amigos, enfim, todas as pessoas que o cercam. O isolamento da pessoa idosa, particularmente, da sociedade mais jovem e o conseqüente declínio na qualidade de sua comunicação, geram ansiedade e podem comprometer a sua qualidade de vida. A Terceira Idade é caracterizada pelo período de declínio físico, psíquico, social e mental, que leva a maior dependência dos outros e isolamento do mundo. Na literatura sócio-médica o termo qualidade de vida relaciona-se à satisfação, auto-estima, bem estar, felicidade, saúde, valor e significado da vida, estado funcional e adaptação. Entretanto, a sua percepção difere de indivíduo para indivíduo e está diretamente associada ao contexto cultural, no qual ele está inserido. Desse modo, os objetivos deste curso são: destacar o papel da intervenção fonoaudiológica em idosos deficientes auditivos a fim de auxiliá-los a obterem o seu máximo potencial na comunicação, reduzir as barreiras resultantes da perda auditiva e fazer com que vivenciem o menor estresse possível na comunicação, contribuindo para a sua qualidade de vida, bem estar físico e mental.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM NEONATOLOGIA

Fga. Ms Izabel Botelho

Nas últimas décadas, com o avanço da Neonatologia, muitos neonatos pré-termos, sindrômicos e patológicos tem sobrevivido. Esta nova população é "riquíssima em riscos" para desenvolver distúrbios na deglutição.

O neonato ou lactente com disfagia poderá aspirar leite ou saliva, trazendo conseqüências deletérias, como exemplo pneumonia.

Uma equipe multidisciplinar é responsável pelos diagnóstico e tratamento. O fonoaudiólogo membro dessa equipe assume papel de vital importância ao trabalhar com as funções, da deglutição e respiração, responsáveis pela sobrevivência e manutenção da vida destes pacientes.

Nossa atuação na UTI Neonatal da Maternidade de Campinas depende do estado clínico em que se encontra o neonato. Na fase criticamente instável, podemos atuar com os pais. Este trabalho tem como objetivo facilitar através da interação da tríade pai-mãe-filho, o processo da deglutição, para que, futuramente, passo a passo este tenha um desenvolvimento coordenado e efetivo, principalmente pelo aleitamento materno.

Na fase em que o neonato está clinicamente estável, o neonatologista prescreverá Fonoaudiologia. Esta prescrição denomino "remédio funcional". Realizamos então, a avaliação funcional da fase oral da deglutição (sucção), obtendo o primeiro diagnóstico, que nos dará dados para conduzir as estratégias terapêuticas.

Inicialmente, a única forma que tínhamos para avaliar a fase faríngea da deglutição era através da avaliação clínica. Há cinco anos atrás, os neonatologistas da Maternidade de Campinas, solicitaram uma avaliação objetiva. O único exame disponível para nossa realidade naquele momento era a Videoendoscopia da Deglutição.

A Videoendoscopia da Deglutição, que é realizada pelo otorrinolaringologista, juntamente com o fonoaudiólogo, permite conhecer melhor o funcionamento normal e patológico da fase faríngea dos neonatos e lactentes. Também oferece um novo enfoque quanto ao diagnóstico e tratamento fonoaudiológico.

Concluindo, a visão de que o fonoaudiólogo atua para promover melhor qualidade de vida aos neonatos e lactentes, tem adquirido uma dimensão maior com a sobrevivência e manutenção da vida.



IMPLANTE COCLEAR: O PODER DA AUDIÇÃO NA CONSTRUÇÃO DA LINGUAGEM

Fga. Ms Ângela Alves

A introdução dos programas de intervenção auditiva nos primeiros meses de vida associada aos avanços da tecnologia da audição tem proporcionado oportunidades crescentes as crianças deficientes auditivas para que construam a linguagem oral por meio da função auditiva.

O objetivo desta é analisar o processo diferencial que permeia o desenvolvimento da audição e da linguagem de algumas crianças deficientes auditivas usuárias do implante coclear na fazer clínico-fonoaudiológico.

O processo terapêutico dessas crianças, fundamentado no método Aurioral, revelará como as metas terapêuticas, técnicas e estratégias diferenciam e conduzem grande parte das crianças implantadas à sofisticação auditiva-linguística possibilitando transformar efetivamente seu desempenho.

A função auditiva, maximizada pela tecnologia do implante coclear, permitiu que o modelo terapêutico se diferenciasse a partir de dois elementos essenciais à construção da linguagem oral, quais sejam: habilidade da criança se apropriar da linguagem pelo sinal acústico e a habilidade para monitorar a própria fala. Esses benefícios permitiram um ajuste de tempo na curva de desenvolvimento dessas crianças, evidenciando um rápido progresso nos estágios que integram as habilidades auditivas.

A construção da linguagem oral na criança implantada tornou-se, assim, com o auxílio desse eficaz dispositivo eletrônico um processo mais veloz e efetivo, permeado com menores dificuldades tanto para as crianças como para suas famílias e terapeutas.



DISFONIA INFANTIL: NOVAS PRÁTICAS

Profª. Drª. Marta Assumpção de Andrada e Silva

A laringe infantil não é uma mini laringe adulta e uma terapia de uma criança disfônica se desenvolve de maneira diferente de uma terapia de um adulto com alteração na voz. Em primeiro lugar é muito importante termos a clareza que no caso da criança muito raramente a queixa é dela própria, geralmente essa queixa é dos pais, do médico ou da professora da escola. E essa questão gera uma enorme diferença no entendimento da criança em relação ao seu problema de voz e isso é na minha opinião é um grande diferencial entre os dois processos terapêuticos. O primeiro passo numa terapia com uma criança disfônica, independentemente do grau da disфония, seria criar estratégias que permitam que criança compreenda o que é a voz, qual o papel e a importância da voz na vida dela e o que está acontecendo com a voz dela para estar gerando o tal problema e qual são ou serão as consequências deste problema para sua vida. Entendido essa questão podemos começar a trabalhar para construirmos juntos, terapeuta e criança, uma relação para solucionar a questão da disфония.

Nos principais estágios da vida, os usos da voz são diferentes, assim como a demanda a ela imposta. As razões para essas diferenças são muitas e incluem a maturação biológica e as mudanças emocionais e sociais que ocorrem na vida do indivíduo. Quando estamos diante de uma criança precisamos entender qual é a demanda que sua dinâmica familiar e escolar lhe exigem vocalmente. Precisamos pensar se a qualidade da voz é compatível com as expectativas psíquicas que a criança tem dela mesma, é como se pensássemos se aquela voz combina com a personalidade que está em construção. E como é o espaço da criança na sua família, como é o seu relacionamento com seus pais. Como a criança percebe o seu corpo. E tudo isso correlacionando com sua voz com sua auto imagem pois é desse lugar que o fonoaudiólogo vai compreender o papel social da voz dessa criança.

A laringe infantil apresenta particularidades que a diferem da laringe do adulto, basicamente no que diz respeito à posição, consistência, dimensão e forma. No neonatal, a epiglote está em fechada justaposição com a úvula e o palato mole e esta disposição, provavelmente, é a razão do neonatal ser obrigado a uma respiração nasal. A epiglote desce entre a idade de quatro a seis meses para uma colocação mais madura. No nascimento, a cricóide é aproximadamente localizada na quarta vértebra cervical, e a epiglote pode ser visualizada acima do dorso da língua. A laringe desce ligeiramente e a cricóide fica no mesmo nível da quarta ou quinta vértebra cervical aos dois anos de idade. Na laringe infantil, os tecidos subepiteliais são menos densos, porém mais vascularizados, e tendem a acumular fluidos. Por esta razão compreende-se a alta incidência de obstrução infra e supraglótica em crianças, devido ao edema.

A prega vocal infantil é consideravelmente diferente do seu equivalente adulto. A proporção entre a porção cartilaginosa e membranosa da glote é 1:1 no neonatal e 3:2 no adulto. A lâmina própria da prega vocal carece de camadas claramente definidas e é relativamente grossa na laringe neonatal. Entre as idades de 1 a 4 anos, o ligamento vocal, que é ausente no neonatal, desenvolve-se. Duas camadas aparecem na lâmina própria entre as idades de 6 a 12 anos. A completa maturação da lâmina própria, que consiste nas camadas superficial, intermediária e profunda, é evidente somente na adolescência.

O bebê novo possui uma laringe maleável e um baixo nível de coordenação neuromuscular. Ela é também pequena, com pregas vocais curtas. A pequena



estrutura significa que a frequência da voz do bebê será aguda. A habilidade do bebê de controlar a tensão das pregas vocais é limitada. Ademais, a habilidade limitada do bebê para controlar a pressão de ar necessária para a fala resulta em curtas explosões de som, grande parte das quais têm intensidade bastante elevada. Dessa maneira podemos imaginar como é difícil para uma criança de três falar baixo e menos agudo. E também fica claro que as pregas vocais nascem muito elásticas e resistentes, por isso crianças pequenas sem alteração nenhuma nas pregas vocais podem conseguir gritar por um tempo prolongado sem ficarem roucas, mas se repetirem à façanha com oito ou nove anos isso provavelmente trará outra consequência. À medida que a criança cresce, a habilidade de controlar a frequência e a intensidade vocais aumenta.

A terapia fonoaudiológica da criança disfônica deve contar com a colaboração de toda a família. Não no sentido de auxiliar na contenção de abusos vocais da criança, mas sim de esclarecimento de mudanças de hábitos gerais de utilização da voz na família. A terapia terá três pilares básicos: comportamento vocal, saúde vocal e as técnicas vocais específicas. Esses três são distribuídos e trabalhados todas as sessões dependendo de como estará a criança no dia da terapia. As técnicas vocais sempre são trabalhadas de forma claras mas lúdicas e são anotadas de uma forma que a criança compreenda, se a criança ainda não sabe ler vamos trabalhar com desenhos figuras ou vamos gravar os exercícios em fita cassete para ela escutar e fazer sozinha. Em relação ao comportamento trabalho muito com percepção corporal e com percepção de outras vozes, sempre começando a ouvir as vozes das pessoas de casa e depois as vozes das pessoas do desenho animado e assim por diante. As questões de saúde vocais têm que ser vividas na prática sempre compreende o que é e o mal que pode fazer um grito para as pregas vocais a experiência terá que ser vivida e sentida.

Bibliografia Consultada:

- 1- ARIÈS, Philippe - História Social da Criança e da Família - Rio de Janeiro, Ed. Guanabara, 1981, 2ª. ed.
- 2- COLTON, Rita Hersan & CASPER, Janina K. - Compreendendo os problemas da voz: uma perspectiva fisiológica ao diagnóstico e ao tratamento. Ed. Artes Médicas. Porto Alegre, 1996.
- 3-HERSAN, R. C. – Avaliação de voz em crianças. Revista Pró-Fono 3(1):3/9, Carapicuíba,1991.
- 4- LEVIN, Esteban - A função do filho: espelhos e labirintos da infância. - Trad.: Ricardo Rosenbusch - Petrópolis, RJ. Ed. Vozes, 2001.



A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA AOS PACIENTES PORTADORES DE PARALISIA FACIAL CONGÊNITA E ADQUIRIDA

Prof^a. Dr^a. Zelita Caldeira Ferreira Guedes

A Seqüência de Möebius é uma paralisia ou paresia normalmente bilateral do Nervo Facial devido à ausência total ou parcial do núcleo, caracterizada por produzir face em máscara ou falta de expressão facial e inabilidade para sorrir.

A Paralisia Facial Adquirida pode ser ocasionada por traumatismos, cirurgias, causas iatrogênicas e até etiologias desconhecidas. Afeta a face de forma unilateral, comprometendo mais ou menos, cada um dos terços faciais.

Nas paralisias congênitas essas alterações têm sido associadas a alterações genéticas ou causadas pela interrupção de suplência sanguínea na fase embriogênica. Devido ao comprometimento de outros pares crânicos, estas crianças podem apresentar dificuldades de sucção e deglutição logo ao nascimento, que podem perdurar por mais tempo e inclusive prejudicar o desenvolvimento da fala. Nem sempre elas podem deglutir a saliva e a baba é evidente por não haver oclusão do músculo orbicular da boca.

Nossa preocupação, em lançar mão de cuidados para com estes pacientes, dá-se em virtude da ausência da mímica facial e do quanto tal característica tem sido considerada importante como participante da comunicação oral. Esta lacuna favorece graves transtornos psico-sociais que por sua vez acarretam dificuldades de comunicação para esses pacientes.

Os pacientes com Seqüência de Möebius têm necessidade terapêutica precoce, pois além da alteração da expressão facial, estes pacientes podem apresentar dificuldades para se alimentar.

A participação de diferentes profissionais na equipe multidisciplinar trará contribuições de estratégias para prevenção e promoção da saúde, com uma proposta de orientação aos pais sobre os cuidados e riscos de saúde no desenvolvimento pré, peri e pós-natal, instrumentalizando-os para modificar os seus estilos de vida, assim como as condições sociais, econômicas e ambientais que determinam a saúde; e posteriormente, criar oportunidades para otimizar as potencialidades de seus filhos acometidos pela doença, durante o seu desenvolvimento físico e psíquico.

Em nossos Ambulatórios na Disciplina de Distúrbios da Comunicação Humana da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP/EPM temos atendido por cerca de doze anos pacientes portadores dessa doença, tanto para avaliação e orientação como para procedimento terapêutico.

Este tipo de atendimento, pretende não só para reconhecer detalhadamente as condições físicas (musculares, auditivas, funcionais de respiração, deglutição e fala), cognitivas e emocionais desses pacientes, como desenvolver pesquisa na área genética e neurológica, na tentativa de minimizar os efeitos deletérios da doença congênita e atuar de forma mais específica àqueles acometidos das formas adquiridas. Temos procurado favorecer a comunicação desses pacientes, incrementando a utilização de gestos juntamente com a fala na tentativa não só de prender a atenção do interlocutor, mas principalmente para minimizar os efeitos da disartria que normalmente ocorre sob o efeito da paralisia dos nervos afetados.

A possibilidade de intercâmbio de informações com profissionais da área tanto no Brasil como no exterior favorecerá o conhecimento mais profundo da doença além das melhores formas de tratamento. A viabilidade de treino a profissionais fonoaudiólogos no atendimento desses pacientes favorecerá a realização de terapia dos mesmos em



suas cidades de origem, sem o inconveniente de viagens desgastantes e onerosas para a família, com o intuito de realizar um bom atendimento.



FONOAUDIOLOGIA E GENÉTICA: ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Drª. Luciana Paula Maximino De Vitto

Atualmente são conhecidas mais de 7.000 afecções de etiologia genética. Nos últimos anos, a fonoaudiologia, a genética e as ciências médicas, têm atuado de forma complementar, com o objetivo de estudar a etiopatogenia das alterações da linguagem e cognição que possam ter base genética. Esta parceria integrada entre diferentes áreas do conhecimento tem contribuído para o desenvolvimento de procedimentos que visam o refinamento do diagnóstico, melhor avaliação do prognóstico e do manejo desses indivíduos com distúrbios da comunicação. Entende-se por síndrome um conjunto de sinais e sintomas supostamente relacionados sob o ponto de vista etiológico e patogênico (Carakushansky, 2001). A semelhança entre os indivíduos com uma mesma síndrome permite que eles sejam agrupados. Esses acidentes fisiopatológicos podem ser classificados segundo sua etiologia, ou seja, anomalias ou aberrações cromossômicas, gênicas multifatoriais ou ambientais. A maioria das síndromes que cursam com anomalias estruturais do sistema nervoso central como deficiência mental, provoca comprometimento de linguagem. As alterações de linguagem são manifestações comuns em diversas síndromes como: síndrome Down, síndrome do cromossomo X-Frágil, displasia fronto-nasal, síndrome de Apert, Crouzon, Pfeifer, Sotos, Cornélia de Lange, Asperger, Rett, Prader-Willi, Williams e Velocardiofacial. A literatura aponta que nas inúmeras síndromes, as manifestações fonoaudiológicas podem se apresentar de forma bastante variada, segundo quadro sintomatológico, grau de comprometimento e a presença ou não de alterações associadas, portanto, o processo diagnóstico das síndromes genéticas deve ocorrer com a atuação integrada dos profissionais da genética e fonoaudiologia a fim de que estas crianças possam ser diagnosticadas o mais precoce possível e desta forma, sejam encaminhadas para programas específicos de reabilitação.



FORMAS ALTERNATIVAS DE COMUNICAÇÃO: QUANDO E COMO UTILIZA-LA?

Fga. Ms. Cátia Crivelenti de Figueiredo Walter
FMRP – USP
CAPES – UFSCar
Centro Ann Sullivan do Brasil – Ribeirão Preto

As pessoas que apresentam distúrbios severos de comunicação geralmente são mal compreendidas e podem ser interpretadas pelas pessoas de maneira que diverge da intenção real, não condizendo com o que de fato deseja comunicar. Desta forma, criaram-se as formas alternativas e ampliadas de comunicação, que têm como objetivo principal, proporcionar o canal comum de comunicação, priorizando a informação de seus desejos e o diálogo, utilizando várias formas que favoreçam o ato de comunicar. A American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 1991) definiu a Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) como área da prática clínica, comprovada cientificamente que se propõe a compensar o déficit de linguagem, temporária ou permanente, pela incapacidade ou deficiência do indivíduo com desordem severa de comunicação expressiva. E ainda, propõe a complementar a comunicação já existente do indivíduo, para que desenvolva e atinja seu potencial máximo de comunicação. Segundo Von Tetzchner, (1992) os Sistemas Suplementares e/ou Alternativos de Comunicação (SSAC), também chamados de Comunicação Não-oral ou Comunicação Aumentativa, se referem a um ou mais recursos gráficos visuais e /ou gestuais que irão complementar ou substituir a linguagem oral comprometida ou ausente. No decorrer dos anos muitos sistemas alternativos foram desenvolvidos com o objetivo de suprir a ausência total da fala ou parte dela, beneficiando pessoas com diferentes quadros neurológicos, sensoriais e síndromes que podem impossibilitar o desenvolvimento da fala, tais como Paralisia Cerebral, Deficiência Múltipla, Autismo Infantil e outros. O presente curso tem como objetivo comentar a utilização da CAA por pessoas com diferentes diagnósticos e a indicação dos sistemas alternativos nos diferentes déficits de comunicação.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO CÂNCER DE LARINGE

Fga. Renata Fúria Sanchez

Os tumores malignos que acometem a laringe corresponde em quase sua a totalidade ao carcinoma espinocelular, cerca de 90% dos casos, sendo a proporção de homens para mulheres de cerca de 5 para 1.

O tabagismo é o maior fator de risco para o câncer de laringe. Quando a ingestão excessiva de álcool é adicionada ao fumo, o risco aumenta para o câncer supraglótico. O principal sintoma do câncer de laringe é a disfonia, já que a região glótica é normalmente mais acometida, seguida pela região supraglótica e subglótica respectivamente. O câncer supraglótico geralmente é acompanhado de outros sintomas além de alterações na qualidade vocal, como disfagia leve e sensação de corpo estranho na garganta. Em casos mais avançados de lesões das pregas vocais, além da disfonia, é comum acontecer disfagia e dispnéia.

É imprescindível o diagnóstico preciso da extensão tumoral para o tratamento radical do tumor, e controle oncológico, com a máxima preservação funcional.

O câncer de laringe pode ser tratado com cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia dependendo de muitos fatores e determinado em uma base caso a caso.

O tratamento do câncer da laringe pode causar problemas nos dentes, fala, voz e deglutição. Portanto, quanto mais precoce for o diagnóstico, maior a probabilidade de o tratamento minimizar deformidades físicas, seqüelas de comunicação, alimentação e psicossociais.

A reabilitação fonoaudiológica visa adequar as funções dentro dos limites anátomo-funcionais impostos pelo processo cirúrgico realizado, visando a melhor adaptação do paciente para uma melhor qualidade de vida e acontece em três etapas: pré-operatório, pós-operatório e reabilitação.

A reabilitação vocal pode ocorrer meio de técnicas vocais tanto nas laringectomias parciais, como nas laringectomias totais, que nestes casos, podemos utilizar três métodos diferentes: voz esofágica, uso de vibrador elétrico e prótese traqueoesofágica.



ENVELHECIMENTO E LINGUAGEM

Profª. Drª. Wânia Lima

A necessidade de compreendermos o processo de envelhecimento e promover a melhoria da qualidade da crescente população idosa vem sendo uma constante nas últimas décadas, em todo o mundo. Diversos países, desenvolvidos e em desenvolvimento, em diferentes continentes, vêm demonstrando preocupação com este facto e adoptando políticas específicas para esta faixa da população (Papaleo, 2002).

A OMS – Organização Mundial de Saúde considera idoso o indivíduo acima de 65 anos. Nesta fase da vida são evidentes as manifestações do envelhecimento. Mais de 15 por cento da população portuguesa tem mais de 65 anos, isto é, cerca de milhão e meio de cidadãos.

A compreensão do envelhecimento humano, têm sido objecto de estudos realizados sob vertentes diversas onde aspectos sociais, económicos, biológicos, psicológicos, são investigados mas, tendo um ponto em comum que é a melhoria da qualidade de vida do idoso, uma vez que a expectativa de vida das pessoas vem aumentando tanto nos países desenvolvidos como naqueles que ainda se encontram em desenvolvimento.

Como as demais ciências que estudam o ser humano, a Fonoaudiologia vem também dedicando-se mais intensamente, nesta última década, especial atenção aos distúrbios da comunicação que, frequentemente, ocorrem nesta faixa etária da população, estando ou não associados a alguma doença.

O envelhecimento acarreta alterações na comunicação interpessoal, o que dificulta a manutenção do vínculo indivíduo/ambiente onde este se insere, e a partir daí seu isolamento é facilmente observado (Mansur, 2002). Sendo a linguagem objecto de estudo e grande interesse dos profissionais que trabalham com os distúrbios da comunicação, Terapeutas da Fala/Fonoaudiólogos, e tendo a linguagem um aspecto de fundamental importância na vida humana, alterações nesta área podem acarretar alterações na relação e na inserção social do homem (Rabadán, 1998). A observação de alguns aspectos envolvidos na produção vocal – respiração, audição, articulação, linguagem e fonação, podem ser "pistas" que nos indiquem o início de um processo degenerativo da comunicação.

O objetivo desta comunicação é discutirmos as alterações da comunicação presentes na 3ª idade, favorecendo o diagnóstico e o tratamento dos mesmos tendo como ponto básico a manutenção da qualidade de vida para os idosos.

BIBLIOGRAFIA:

IN: PAPALETTO NETTO, M. e tal. Gerontologia – Avelhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo. Ed. Aheneu, cap. 26, p. 284-296.

RABADÁN, O. J.: *Lenguaje y envejecimiento. Bases para la intervención*. Barcelona: Masson, 1998.



TERAPIA NA FISSURA LÁBIO-PALATINA

Profª. Drª. Maria Inês Pegoraro-Krook

A maioria das crianças com fissura de palato, cerca de 70 a 80% submetidas à correção cirúrgica do palato até 18 meses de idade desenvolverão a fala sem distúrbios compensatórios ou hipernasalidade, mesmo que não tenham sido submetidas a nenhum tipo de intervenção terapêutica. Entretanto, para o restante 20 – 30% dessas crianças, e para muitas outras operadas tardiamente ou inadequadamente, com síndromes associadas a fissuras ou à disfunção velofaríngea relacionada a outras causas, o caminho para a fala normal parece longo e árduo. É muito comum se pensar que os distúrbios articulatórios compensatórios (golpes de glote, fricativas faríngeas, e outras) e a hipernasalidade são difíceis de corrigir por meio de fonoterapia, sendo até mesmo inacreditável que se possa conseguir o objetivo da fala normal. A proposta desta palestra é apresentar e discutir o trabalho do fonoaudiólogo no tratamento das fissuras lábio-palatinas.



Temas Livres



Temas Livres Audiologia



ACHADOS AUDIOLÓGICOS PARA O DIAGNÓSTICO DE PERDA AUDITIVA RETROCOCLEAR SCHWANNOMA VESTIBULAR

RIGOTTI PP, BOAVENTURA JPP, ALVARENGA KF, COSTA FILHO AO, LOPES AC
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Na avaliação audiológica, a pesquisa dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (PEATE) é o procedimento de maior sensibilidade (98%) para identificar tumores do nervo auditivo e/ou tronco encefálico porém, nem sempre disponível na rotina clínica. Entretanto, existem outros achados na avaliação audiológica convencional que direcionam para o diagnóstico diferencial da perda auditiva neurossensorial retrococlear como: logaudiometria incompatível, presença do fenômeno Rollover, TDT positivo, decrutamento na pesquisa dos reflexos acústicos. O diagnóstico etiológico é confirmado pelo médico por meio da Ressonância magnética que permite constatar a presença do tumor demonstrando o tamanho e localização. Objetivo: Apresentar o acompanhamento audiológico convencional e objetivo (PEATE) e por imagem de uma paciente com diagnóstico de Schwannoma Vestibular, correlacionando a função auditiva com os achados da ressonância magnética. Caso: Mulher de 48 anos com queixa de perda auditiva e zumbido à esquerda. Na primeira avaliação audiológica encontrou-se: ATL normal bilateral, IRF monossílabos 100 % bilateral, presença do fenômeno Rollover, timpanometria com curva A e reflexos da orelha direita presentes e aumentados à esquerda demonstrando decrutamento. De acordo com os achados da avaliação audiológica convencional foi solicitado PEATE e RM. O resultado do PEATE apresentou latências absolutas e interpicos dentro do padrão de normalidade (90 dBnHL) porém com morfologia ruim para a orelha direita e resposta ausente para orelha esquerda. A RM confirmou o Schwannoma Vestibular à esquerda, sendo constatado Meningioma associado. Foram realizadas duas avaliações audiológicas de acompanhamento sendo observado perda auditiva neurossensorial evoluindo de grau de moderado para severo, decorrente do crescimento do tumor diagnosticado no exame por imagem. Após análise do quadro foi definido cirurgia para retirada do tumor, com monitoramento apenas do nervo facial devido ao grau da perda auditiva. A avaliação audiológica pós cirúrgica apresentou anacusia à esquerda, com audição normal à direita. A paciente apresenta leve parestesia do nervo facial, em recuperação. Conclusão: A primeira avaliação audiológica demonstrou limiar auditivo normal mesmo na presença do Schwannoma Vestibular, com presença de decrutamento, o que permitiu a suspeita da alteração retrococlear, demonstrando a importância do raciocínio clínico do fonoaudiólogo em valorizar os achados na avaliação audiológica convencional, mesmo que sutis, correlacionando-os com a avaliação audiológica objetiva (PEATE) para definição do diagnóstico e conduta médica.



A LINGUAGEM DE UMA CRIANÇA IMPLANTADA PRECOCEMENTE

STUCHI RF, RESEGUE MM, KIMURA MYT, NASCIMENTO LT, BEVILACQUA MC.
Centro de Pesquisas Audiológicas – Hospital de Reabilitação de Anomalias
Craniofaciais – Universidade De São Paulo.

Introdução: O implante coclear (IC) passou a ser indicado a partir dos 12 meses de idade visando minimizar os efeitos da privação sensorial e favorecer precocemente o desenvolvimento das habilidades auditivas e da linguagem oral. Atualmente, a literatura tem se preocupado em investigar se a criança que é implantada precocemente, ou seja, até os dois anos de idade, consegue atingir o desenvolvimento de linguagem de uma criança ouvinte, o tempo de uso do IC em que isso ocorreria e, principalmente, qual a idade em que a criança deve ser implantada para que consiga esse desenvolvimento. **Objetivo:** Verificar se a linguagem de uma criança implantada aos 14 meses alcança o desenvolvimento normal de linguagem e, se isso ocorrer, quanto tempo de uso do IC seria necessário. **Método:** Análise das amostras de linguagem gravadas em vídeo tape e de dos dados contidos no prontuário a cada retorno desde a ativação. A criança estava com 1 ano e 2 meses de idade quando seu IC foi ativado e no último retorno estava com 3 anos e 5 meses de idade (2 anos e 3 meses de uso do IC). Foram analisados os aspectos pragmático, semântico e morfosintático da linguagem. Os dados encontrados foram posteriormente comparados com a literatura. **Resultados:** Observamos que o desenvolvimento dos aspectos já mencionados assemelhou-se a normalidade quando a criança possuía 1 ano e 1 mês de uso do IC e estava com 2 anos e 3 meses de idade cronológica. Este desenvolvimento normal se manteve até o último retorno, no qual o paciente estava com 3 anos e 5 meses de idade cronológica. **Conclusão:** O implante coclear realizado precocemente, neste caso aos 14 meses, possibilitou um desenvolvimento de linguagem semelhante a normalidade após 1 ano e 1 mês de uso do implante coclear.



DEFICIÊNCIA AUDITIVA APÓS TRAUMA CRANIO-ENCEFÁLICO - RELATO DE 2 CASOS

MEYER ASA, CASTIQUINI EAT

Centro de Distúrbios da Audição Linguagem e Visão do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Cedalvi – HRAC

Introdução: No Brasil, as quedas, acidentes de trânsito e violência física configuram um problema de saúde pública. Em se tratando de lesões de causas externas, o Trauma Cranio-Encefálico (TCE), definido por uma agressão que acarreta lesões anatômicas ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo, é uma das mais freqüentes. O TCE, de modo geral pode ser classificado, segundo sua intensidade, em grave, moderado e leve. As vítimas que sobrevivem ao traumatismo, podem apresentar deficiências e incapacidades que são temporárias ou permanentes. No Brasil, o TCE representa 35% das causas de hospitalização em indivíduos menores de 20 anos, sendo que as quedas acidentais representam 53% desta estatística. A deficiência auditiva (DA) é uma das possíveis conseqüências de um TCE, podendo variar em tipo e grau segundo a sua intensidade. Objetivo: Descrever dois casos de perda auditiva pós TCE por quedas, na infância. Metodologia: anamnese fonoaudiológica, avaliação otorrinolaringologia, avaliação audiológica compreendendo: audiometria tonal limiar, logaudiometria, imitanciometria e avaliação eletrofisiológica. Resultados: Caso 1 – Y.P.S queda aos 9 anos, apresentando DA unilateral do tipo sensorineural severo na orelha esquerda, segundo classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), com configuração em rampa. Caso 2 – Y.G.B, queda aos 3a e 4 meses, apresentando DA mista severa na orelha esquerda e sensorineural profunda na orelha direita, segundo a OMS, com configuração descendente. Neste segundo caso houve necessidade de colocação de tubo de ventilação. Os dois casos foram adaptados com aparelhos de amplificação sonora. Conclusão: As perdas auditivas foram distintas em relação ao tipo, grau e lateralidade. Sugerimos realizar programas de orientação para alertar os pais e profissionais da saúde quanto aos riscos inerentes às quedas e a realização da avaliação audiológica na alta hospitalar.



HOLOPROSENCEFALIA E FENÓTIPO "HOLOPROS-LIKE": AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA CLÍNICA E ELETROFISIOLÓGICA

ANTONELI MZ¹, SANTIAGO G¹, RIBEIRO LA¹, ZORZETTO NL²,
RICHIERI-COSTA A¹

¹ Serviço de Genética Clínica, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, SP, Brasil.

² Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP Marília, SP, Brasil.

Introdução: O defeito desenvolvimental mais comum envolvendo o prosencéfalo humano é a Holoprosencefalia (HPE), usualmente classificada em três tipos: alobar, semilobar e lobar. Um fenótipo distinto, denominado HPE-like foi recentemente descrito. Os achados clínicos mais relevantes incluem: fissura de lábio e/ou palato, microcefalia, hipotelorismo ocular, espinha nasal anterior ausente ou hipoplásica, nariz e pré-maxila hipoplásicos e incisivo central superior único. O desenvolvimento neuropsicomotor varia de normal a severamente afetado.

Objetivo: Descrever o perfil audiológico e eletrofisiológico de indivíduos com HPE .

Metodologia: A casuística foi composta por 11 pacientes, divididos em dois grupos. O primeiro incluiu 6 pacientes com HPE clássica (alobar e semilobar) e com mutações no gene SIX3 (3 pacientes), gene SHH (2 pacientes) e gene GLI2 (1 paciente); o segundo incluiu 5 pacientes com o fenótipo HPE-like com mutações no gene SHH (4 pacientes) e gene GLI2 (1 paciente).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP. Todos os pacientes foram pré-submetidos à avaliação por imagem (Ressonância Nuclear magnética de crânio) e depois passaram por avaliação audiológica convencional (anamnese, audiometria tonal limiar e imitanciometria) e eletrofisiológica (Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico - PEATE).

Resultados: No primeiro grupo, 3 pacientes com mutação no gene SIX3 apresentaram resultados de PEATE atípicos com alteração tanto das latências absolutas como interpícos. No segundo grupo, não foram encontradas alterações.

Conclusão: Esses achados podem ser atribuídos ao comprometimento do tronco encefálico, constatado no exame de imagem e uma correlação positiva com mutações no gene SIX3 pode ser sugerida.



**MEDIDAS TIMPANOMÉTRICAS UTILIZANDO O TOM PURO DE 1000 HZ:
ACHADOS EM BEBÊS COM FISSURA LABIOPALATINA**

BOSSO JR, LEMOS ICC, ANDRÉ KD, PIAZENTIN-PENNA SHA, FENIMAN MR
Faculdade de Odontologia de Bauru-USP
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-USP

Introdução: muitos bebês e crianças de pouca idade sofrem de perdas auditivas leves nos primeiros anos de vida, devido à efusão na orelha média, o que caracteriza um quadro de Otite Média Secretora (OMS). Alguns fatores são descritos como facilitadores de tal condição, como o uso excessivo de antibióticos, acúmulo de água, presença de corpo estranho, entre outras. A fissura labiopalatina também tem sido listada como um facilitador desta patologia. Dentre os procedimentos utilizados na prática clínica, a timpanometria constitui um dos mais valiosos e inestimáveis instrumentos para a identificação de problemas auditivos em crianças, devido a sua rapidez e objetividade, além de ser de fácil aplicação, não provocando dor ou traumas ao pequeno paciente. Para a obtenção das medidas timpanométricas, uma certa quantidade de energia acústica é introduzida no Meato Acústico Externo e o registro é feito a partir da mobilidade do sistema tímpano ossicular em função da variação da pressão. O tom puro comumente usado, 226 Hz, apesar de grande aplicabilidade clínica tem mostrado pouca sensibilidade para algumas patologias, especialmente as de alta impedância. Diante de tais dificuldades, tons puros de frequências mais altas, 678 e 1000 Hz, foram disponibilizados para a realização da timpanometria. Petrak (2000) e Kei et al (2003) consideram o tom puro de 1000 Hz como o mais preciso para a identificação de alterações de orelha média em bebês. Objetivo: descrever e caracterizar os registros timpanométricos com o tom puro de 1000 Hz em Admitância (Y), Conductância (G) e Susceptância (B) em um grupo de bebês com fissura labiopalatina e compará-los aos achados com o tom puro de 226 Hz. Método: para determinação de parâmetros normativos foram avaliados 17 bebês com idade entre 3 e 12 meses sem histórico de alteração de orelha média (Grupo N). Fizeram parte do estudo 26 bebês com fissura labiopalatina (Grupo F), na mesma faixa etária. Foram obtidos registros timpanométricos em Y, B e G com o tom puro de 226 Hz e 1000 Hz em todas as crianças. Resultados e Conclusão: Foram encontradas medidas timpanométricas alteradas nos registros do Grupo F. O registro em B pode ser de grande importância no diagnóstico de patologias que provocam aumento do fator rigidez. A frequência de 1000 Hz mostrou-se efetiva para a detecção de alterações timpanométricas decorrentes de aumento do fator massa.



REABILITAÇÃO VESTIBULAR EM UM CASO DE CINETOSE

MORETTIN M, STUCHI RF, MARIOTTO LDF, GOLDBERGTBL COSTA OA
Centro de Pesquisas Audiológicas (CPA), HRAC-USP, Bauru-SP

Introdução: A cinetose é uma doença labiríntica desconhecida pela população em geral e presente em indivíduos de diversas faixas etárias. Não há um consenso quanto à etiologia e fisiopatologia da mesma, mas os autores relataram que a explicação mais aceita é a ocorrência de conflito sensorial entre os sistemas responsáveis pelo equilíbrio que acontece durante o movimento. Não se sabe, entretanto, o que torna algumas pessoas mais suscetíveis a estas alterações. O diagnóstico se baseia principalmente na história clínica do paciente e na avaliação do sistema vestibular. Antigamente, o tratamento dessa patologia era realizado somente por meio de medicamentos. Hoje em dia, a reabilitação vestibular tem mostrado efetividade na remissão de sintomas desses indivíduos. Objetivo: Relatar a eficácia da reabilitação vestibular em um caso de cinetose. Método: E.B.O. , 16 anos, sexo feminino, apresentava queixa de vertigem, náusea e vômito em veículo em movimento. Foram realizadas: avaliação otorrinolaringológica, avaliação audiológica (audiometria e imitanciometria) e avaliação vestibular por meio da vectoeletronistagmografia. A conduta médica foi encaminhamento para reabilitação vestibular. Resultados: Os achados do exame audiológico apresentaram-se dentro dos padrões de normalidade. O resultado da avaliação vestibular evidenciou síndrome vestibular periférica irritativa à direita. A paciente realizou 3 meses de reabilitação vestibular baseada em exercícios de movimentação ocular e de cabeça, associado às sessões semanais de estimulação optocinética com duração de 20 minutos, sendo 10 minutos para o sentido anti-horário e dez para o sentido horário. Foi aplicado o Inventário de Handicap para Portadores de Tontura (DHI) antes e depois da reabilitação. Este inventário considera o tratamento efetivo quando ocorrer uma diferença maior que 18 pontos entre o início e o término do tratamento. A paciente apresentou uma diferença de 44 pontos. A paciente encontra-se em processo de alta fonoaudiológica e retornará para realizar o exame vestibular pós-tratamento. Conclusão: A reabilitação vestibular mostrou-se eficaz no tratamento desse paciente portador de cinetose.



Temas Livres

Fonoaudiologia

Geral



ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO EXERCÍCIO DA FONOAUDIOLOGIA NO BRASIL: PRONTUÁRIO DO FONOAUDIÓLOGO DO SÉCULO XXI

GROSS C, LOPES-JÚNIOR C, BASSI AKZ, CALDANA ML, BASTOS JRdeG,
SALES-PERES A

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo - FOB/USP

Há notadamente uma grande e desafiadora preocupação dos profissionais de saúde relacionada ao prontuário. Tal preocupação não é diferente na Fonoaudiologia no que tange a estabilidade da relação jurídica profissional-paciente e como este conjunto de documentos pode garantir ou sanar eventuais problemas.

Este ensaio objetiva sedimentar a importância e necessidade de existência deste conjunto documental, tanto na esfera deontológica em que sua exigência não é explícita, quanto na esfera social e no contexto jurídico. Desta forma o trabalho busca detalhar o conteúdo mínimo necessário das partes essenciais do prontuário fonoaudiológico, bem como relatar os conteúdos que apesar de não essenciais costumam ser alvo de controvérsias e diversos problemas, tais como o consentimento livre e esclarecido. Para tanto, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica básica, e a discussão da legislação vigente concernente a ciência fonoaudiológica por meio de uma equipe interdisciplinar composta por profissionais das áreas fonoaudiológica, odontológica e jurídica.

Verificou-se que os prontuários são realizados sem embasamento legal face à inexistência de um conjunto normativo específico que contemple a questão prontuário de forma definitiva, e a obscuridade da legislação vigente que apenas menciona o tema sem tratá-lo devidamente. Concluiu-se que é necessário criar normas jurídicas específicas que disciplinem a execução do prontuário possibilitando aos fonoaudiólogos a certeza de elaborar um documento em conformidade com a lei. Tal fato possibilitará relações com os pacientes cada vez mais estáveis e um melhor entendimento deste novo momento da Fonoaudiologia.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

BOSCARIOL M, NAKAMURA CM, SANTOS HH, POLETI FS, SILVA AB
Faculdade de Ciências Médicas - HC - UNICAMP

Introdução: No âmbito hospitalar, o trabalho fonoaudiológico envolve avaliação fonoaudiológica e reabilitação individual e/ou grupal, tendo como objetivos adequar as desordens da comunicação, encaminhar para outras áreas quando necessário e orientar pais ou cuidadores sobre como promover condições para melhor qualidade de vida, dentro das limitações de cada indivíduo. **Objetivo:** caracterizar a atuação fonoaudiológica aplicada à Neurologia Infantil, em serviço ambulatorial e enfermaria de um Hospital Universitário da cidade de Campinas. **Metodologia:** No período de Março a Maio de 2005, foram atendidas 73 crianças, de 2 meses a 16 anos, em serviço ambulatorial e enfermaria. Os atendimentos constaram de avaliação e intervenção fonoaudiológicas. Obteve-se hipótese diagnóstica médica, de levantamento de dados em prontuários e hipótese diagnóstica fonoaudiológica, a partir das avaliações. **Resultados:** Foram atendidas 73 crianças, sendo 71,2% do sexo masculino e 28,8% do sexo feminino, em um total de 287 atendimentos. Dessas crianças, 54,8% foram submetidas ao processo de avaliação e 45,2% ao processo de intervenção fonoaudiológica. Quanto ao diagnóstico médico, 30,2% das crianças apresentaram paralisia cerebral, 12,3% quadros sindrômicos, 34,3% outras alterações neurológicas, 23,2% encontram-se em processo diagnóstico. Quanto ao diagnóstico fonoaudiológico, 1,4% das crianças não apresentaram alteração, 34,2% apresentaram duas ou mais alterações, principalmente distúrbio de linguagem e disfagia orofaríngea neurogênica, e 64,4% apresentaram apenas uma alteração fonoaudiológica, sendo 20,6% distúrbio de linguagem, 16,4% distúrbio de aprendizagem, 15% disfagia orofaríngea neurogênica, 5,5% dificuldades escolares, 2,7% disfonia, 1,4% disartria, 1,4% disfunção miofuncional orofacial e 1,4% disfluência. **Conclusão:** Os resultados deste estudo refletem a necessidade da atuação fonoaudiológica em Neurologia Infantil no ambiente hospitalar, visto o número expressivo de atendimentos realizados em curto período. Além disso, os achados deste serviço apontam uma predominância do gênero masculino para alterações fonoaudiológicas e maior incidência de distúrbio de linguagem, distúrbio de aprendizagem e disfagia orofaríngea neurogênica para esta população.



O DESEMPENHO DO VOCABULÁRIO ESTRUTURADO DECS EM FONOAUDIOLOGIA: UM ESTUDO DE OBSERVAÇÃO CENTRADO NO USUÁRIO PARA A RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO

BOCCATO VRC,¹ FUJITA MSL²

¹Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de Bauru

²Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Filosofia e Ciências. Departamento de Ciências da Informação

Introdução: A linguagem documentária, como um código comutador entre a informação, o Sistema de Informação e o usuário, desempenha um papel de suma importância no acesso à essa informação, viabilizando a geração do conhecimento científico contribuinte do bem-estar da coletividade. No entanto, quando a linguagem documentária não oferece compatibilidade com a linguagem de busca do usuário, compromete a qualidade da pesquisa realizada e a credibilidade do Sistema de Informação quanto à sua eficácia na recuperação da informação documentária e satisfação do pesquisador. **Objetivo:** Avaliar, pela observação do usuário, o Vocabulário Estruturado DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, utilizada no Sistema de Informação LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) para a recuperação da informação, visando à adequada representação terminológica da área de Fonoaudiologia como fator determinante para o desenvolvimento de pesquisas científicas de qualidade. **Metodologia:** Utilizou-se a técnica do protocolo verbal ou “pensar alto” (thinking aloud) como instrumento introspectivo de coleta de dados, tendo como público alvo quatro docentes/pesquisadores (sujeitos) do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP), representantes das quatro especialidades da área: Audiologia, Linguagem, Voz e Motricidade Oral. **Resultados:** A análise das transcrições dos protocolos verbais demonstrou a eficácia da metodologia empregada por possibilitar a coleta, em tempo real, das declarações emitidas pelos sujeitos quanto ao desempenho do DeCS utilizado na recuperação da informação na Base de Dados LILACS, pelo campo de descritor de assunto. Assim, a insuficiência da quantidade de termos genéricos e/ou específicos representativos da área de Fonoaudiologia foi uma das ocorrências relevantes colocada pelos sujeitos participantes como responsáveis pela ineficácia da linguagem DeCS, o que conduziu a resultados insatisfatórios quanto à recuperação da informação. **Conclusão:** Esta pesquisa realizou uma reflexão sobre as declarações emitidas pelos sujeitos participantes, com o intuito de proporcionar os subsídios necessários para delinear-se indicadores de qualidade que irão nortear as estratégias para o aprimoramento do Vocabulário DeCS, na área de Fonoaudiologia. Assim, recomenda-se à BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, instituição responsável pela elaboração e gerenciamento do Vocabulário DeCS, a construção de uma categoria específica para a área de Fonoaudiologia, tendo em vista que a terminológica disponível não condiz com as necessidades dos pesquisadores brasileiros, para a recuperação de informações.



Temas Livres

Linguagem



ANÁLISE COMPARATIVA DO DITADO ORAL DE ALUNOS DA PRIMEIRA SÉRIE DE ENTIDADE FILANTRÓPICA E COLÉGIO PARTICULAR

CALDANA ML, FIGUEIREDO-MAGALHÃES F, JORGE TM, PEREIRA AFF, PINHEIRO-CRENITTE PA, BASTOS JRM

Introdução: A escrita é uma das formas mais aprimoradas da comunicação humana e reflete um importante aspecto em termos de linguagem, que é o domínio do código gráfico. Sua utilização difere entre as comunidades, uma vez que as condições sociais, econômicas e culturais exercem influência sobre o desenvolvimento da linguagem. Compreender o tipo de elaboração gráfica dos alunos permite o estabelecimento de medidas preventivas e terapêuticas eficazes. Objetivo: Desta forma, pretende-se analisar comparativamente o ditado oral de crianças da primeira série do Ensino Fundamental de uma entidade filantrópica e de um colégio particular, do município de Bauru/SP. Metodologia: A pesquisa teve início após consentimento da Instituição (constituída por uma entidade filantrópica e um colégio particular, na mesma estrutura física e que adotam a mesma metodologia de ensino). A amostra foi constituída por 65 alunos matriculados na primeira série, sendo 42 da entidade filantrópica e 23 do colégio particular. As crianças foram solicitadas pelo professor, em sala de aula, a realizar um ditado oral, a partir de uma lista de palavras proposta por Braz e Pelicciotti (1988). Foram analisados os seguintes aspectos: nível de alfabetização, pressão do lápis empregado na escrita, organização espacial da escrita no papel e tipos de erros ortográficos, sendo este último analisado de acordo com Zorzi (1998). Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados de forma descritiva e quantitativa, pela aplicação do teste QuiQuadrado. Resultados: Com relação ao nível de alfabetização, verificou-se que a totalidade dos alunos do colégio particular se encontrava no nível alfabético, enquanto que 33,3% (14) das crianças da entidade filantrópica estavam aquém desse nível (pré-silábico ou silábico-alfabético). A análise da pressão do lápis não evidenciou diferenças significantes entre a entidade filantrópica e o colégio particular, enquanto que verificou-se predomínio estatisticamente significativo de inadequação quanto à organização espacial nas crianças da entidade filantrópica. Para a análise dos tipos de erros ortográficos, consideraram-se apenas as crianças que se enquadravam no nível alfabético. Assim, a amostra da entidade filantrópica foi constituída por 28 crianças. Foram observados que os erros de representação múltipla, generalização de regras, omissão de letras e demais erros enquadrados na categoria 'outros' predominaram de forma significativa na entidade filantrópica. Conclusão: Apesar da estrutura física do prédio e da metodologia de ensino empregada serem as mesmas, verificaram-se diferenças quanto ao nível de alfabetização, organização espacial da escrita no papel e tipos de erros ortográficos, o que reforça que a condição sócio-econômica tem importante papel no desempenho escolar.



**ANÁLISE DO DISCURSO DE NARRATIVAS TEXTUAIS DOS ALUNOS DA
SEGUNDA SÉRIE DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA ZONA URBANA DE
MONTE NEGRAO/RO**

CALDANA ML, JORGE TM, BASSI AKZ, ROCHA MLM, COSTA FM,
PEREIRA AFF, BASTOS JRM

Introdução: A análise dos processos envolvidos na produção de textos é capaz de revelar aspectos do cotidiano da criança, bem como de sua relação com o desenvolvimento da escrita. Além disso, compreender o tipo de elaboração gráfica de uma comunidade permite o estabelecimento de medidas preventivas e terapêuticas eficazes. Objetivo: Analisar o discurso de narrativas textuais de crianças que freqüentavam a segunda série do Ensino Fundamental de uma escola pública, na zona urbana do município de Monte Negro-RO. Metodologia: A amostra foi constituída por 53 alunos, sendo que os mesmos foram solicitados a produzir um texto com tema previamente estabelecido, sem limite de tempo. Os textos foram analisados de forma descritiva, quanto aos seguintes aspectos: coerência, coesão, uso de fórmulas de abertura e fechamento, pontuação, parágrafos, personagens, tempo, tipo de discurso e períodos empregados. Resultados: com relação à coerência, verificou-se que 92,45% da amostra manteve o tema proposto em toda a narrativa e que 58,49% dos alunos não apresentaram um enredo. A coesão esteve comprometida em 58,49% da amostra. O uso de fórmula de abertura ("era uma vez...") ocorreu em 47,17% da amostra e a de fechamento ("felizes para sempre") em 9,43%. Com relação ao emprego de pontuações, verificou-se que 35,85% utilizaram a pontuação final e apenas 9,43% a pontuação interna. 90,57% dos alunos não fizeram uso de parágrafos e 83,02% empregaram até dois personagens no texto. Todas as narrativas aconteceram no tempo passado, sendo que a utilização do discurso (direto ou indireto) aconteceu em 30,19% da amostra. Com relação aos períodos, 13,21% não utilizaram períodos compostos por coordenação e 41,51% não empregaram orações subordinadas. Conclusão: Os resultados revelaram comprometimentos quanto ao enredo, coesão e uso de pontuações e parágrafos, o que evidencia a necessidade de medidas de intervenção pedagógica e fonoaudiológica nessa população.



AS DIFICULDADES ESCOLARES SÃO FATORES QUE INTERFEREM DE FORMA NEGATIVA NO DESENVOLVIMENTO DO HÁBITO DE LEITURA.

ASSUMPCÃO MT, BERNARDEZ GRA, CRENITTE PAP

Introdução O ato de ler vai muito além da mera decodificação dos símbolos da escrita, requer compreensão das conversões gramaticais, ortográficas e de pontuação, para dar significado ao texto lido. A literatura científica atribuí importância fundamental ao ato de ler, descrevendo de forma minuciosa as repercussões do domínio coerente de tal habilidade na vida de um indivíduo, (sucesso acadêmico e profissional), e delega aos pais primeiramente, e depois de forma não menos importante, à escola, a missão de incentivar o hábito de leitura entre as crianças. Objetivo avaliar se a dificuldade escolar é um fator que influencia no hábito de leitura da criança - que obviamente apresenta esta dificuldade - ou não. Metodologia: foram entrevistadas 50 crianças na faixa etária de 9 a 12 anos, de ambos os gêneros, estudantes de escola pública de classe não especial, diagnosticadas com dificuldade escolar por Fonoaudiólogos da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia Universidade de São Paulo, Resultados: constatou-se que o hábito de leitura é menor entre as crianças que apresentam dificuldades escolares, essas crianças julgam este ato como chato/cansativo, seu hábito de leitura está restrito ao ambiente escolar, elas têm preferência por livros com figuras, porque essas auxiliam na compreensão do material lido, o tipo de material mais lido por elas são os gibis, a maioria delas necessitam da ajuda dos pais para realizar as tarefas escolares, essas crianças têm dificuldade de se concentrar quando estão lendo, não costumam freqüentar a biblioteca da escola e atribuem importância ao ato de ler, como meio para se falar bem, ou seja, apresentar um bom vocabulário, e uma boa pragmática e à possibilidade de se ter um bom emprego. Conclusão: concluiu-se que as dificuldades escolares são fatores que interferem de forma negativa no desenvolvimento do hábito de leitura, visto que estas, dificultam a decodificação, e conseqüentemente a compreensão do material lido, e para essas crianças, o ato de ler constitui uma árdua tarefa.



AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS FONOAUDIOLÓGICOS E COGNITIVOS DE UM CASO DE HOLOPROSENCEFALIA COM MUTAÇÃO DO GENE SHH ATENDIDO NO HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DE ANOMALIAS CRANIOFACIAIS DA USP CAMPUS BAURU

SOUZA SRB, VITTO LPMD, ABRAMIDES DVM, RICHIERI-COSTA A, SANTIAGO G
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Na literatura, diversos estudos relacionam malformações craniofaciais com alterações genéticas, e é nesse campo etiológico que encontramos a Holoprosencefalia, uma malformação genética que ocorre no processo de embriogênese entre a quinta e sexta semana de vida intra-uterina, época em que ocorre a clivagem entre os hemisférios cerebrais e o prosencéfalo. Estudos descrevem que essa afecção genética pode ocorrer devido a alterações no genoma, em genes envolvidos na formação do cérebro e desenvolvimento das funções mentais superiores. O objetivo do presente estudo foi verificar as alterações de linguagem e cognição de um paciente com Holoprosencefalia e mutação no SHH (Sonic Hedgehog). Metodologia: A avaliação fonoaudiológica foi realizada por meio de testes de desempenho lingüístico como o ITPA, Token Test e o Teste de Desempenho Escolar, além da análise das habilidades comunicativas. Quanto aos aspectos cognitivos, este foi avaliado por meio do WISC, tendo como resultado quociente intelectual dentro dos padrões da normalidade. Na área fonoaudiológica, verificou-se prejuízo das habilidades lingüísticas em nível oral e escrito evidenciando quadro de Distúrbio de linguagem englobando todos os subsistemas lingüísticos e as habilidades perceptuais auditivas e visuais. Na análise da Ressonância Magnética do encéfalo constatou-se hipoplasia da comissura anterior e cisto temporal à esquerda. Como conclusão, referimos que a mutação do gene SHH neste paciente não acarretou alteração cognitiva, no entanto, significativo prejuízo da linguagem, levando-nos a considerar a importância de estudos nessa área, uma vez que outros trabalhos contemplando genes como o FOXP2, já descritos na literatura, relataram prejuízos específicos na linguagem. Cabe ressaltar que na literatura nacional e internacional não foram encontrados estudos correlacionando esses aspectos abordados, que são de suma importância para a Fonoaudiologia, no seu processo de diagnóstico e de intervenção.



AValiação E PLANO TERAPêUTICO FONOAUDIOLóGICO PARA GÊMEAS COM MÚLTIPLAS DEFICIêNCIAS

SOUZA SRB, SAIDAH SH, NICOLIELO AP, ASSUMPÇÃO MT,
LAMÔNICA DAC

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: O desenvolvimento motor, quando ocorre com atraso, costuma seguir uma seqüência própria, desorganizada, dependente da etiologia específica, trazendo conseqüências importantes nas interações que a criança faz no seu ambiente, podendo promover alterações secundárias com influência imediata no desempenho de habilidade que são construídas no dia a dia da criança. Alterações e atrasos no desenvolvimento podem gerar diferentes alterações na aquisição e desenvolvimento da linguagem, portanto, a investigação de crianças com fatores de risco ao nascimento deve fazer parte da rotina fonoaudiológica, afim de que o processo de diagnóstico e reabilitação ocorra de maneira efetiva. **Objetivo:** Apresentar avaliação e plano terapêutica fonoaudiológico de crianças gemelares, prematuras, com alterações significativas do desenvolvimento motor, de linguagem e senso-percepção.

Método: Trata-se de crianças de 1 ano e 6 meses de idade, prematuras com ADNPM, alterações visuais e nistagmo, e tendo uma com hipotireoidismo congênito. A avaliação fonoaudiológica foi realizada por meio de observação clínica, comportamental, aplicação da Escala de Gesell e Amatruda, Inventário Operacionalizado Portage(IOP) e avaliação auditiva. **Resultados:** observou-se atraso motor significativo, presença de reflexos primitivos, emissões otoacústicas com resultados normais. Na Escala do Desenvolvimento verificou-se prejuízo em todos os comportamentos avaliados ficando a idade chave no período de 4 a 20 semanas, o mesmo ocorrendo no IOP, para todas as áreas avaliadas (motora, linguagem, cognitiva, auto-cuidado e socialização). Crianças com múltiplas deficiências exige do profissional atenção o processo terapêutico, o mais precocemente possível possibilitando a estes o desenvolvimento pleno do seu potencial. **Conclusão:** A apresentação deste caso permitirá a discussão de procedimentos fonoaudiológicos de avaliação e terapêuticos, para a reabilitação de crianças com múltiplas deficiências.



AValiação Neuropsicológica de Crianças Contaminadas PELO METAL CHUMBO

ASSUMPCÃO MT, BERNARDEZ GRA, SILVA L, CRENITTE PAP.
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: O interesse sobre a acumulação e a toxicidade de metais tem crescido nos últimos anos, como consequência das exposições ocupacionais e ambientais, ou dos distúrbios causados por estes elementos. **Objetivo:** considerando a toxicidade do chumbo e tendo em vista os prejuízos do mesmo à saúde humana, o presente trabalho tem por objetivo, avaliar através da aplicação da Bateria Neuropsicológica Luria-Nebraska - (LNNB-C)-escalas: linguagem expressiva, receptiva, aritmética, funções visuais mnemônica, leitura e escrita - a presença ou não de disfunção cognitiva bem como o nível de funcionamento. O interesse por tal estudo deve-se ao fato, de que, a avaliação neuropsicológica permite correlações de base funcional e topográfica, possibilitando assim, determinar a(s) qual(is) função(ões) do sistema nervoso central se deve às dificuldades de aprendizagem previamente diagnosticadas. **Metodologia:** Serão avaliadas 15 crianças na faixa etária de 9 a 12 anos com índice de chumbo acima do considerado normal no organismo. **Resultados:** O resultado parcial do estudo aponta que de 6 crianças avaliadas até o momento, 5 apresentaram alterações na escala aritmética, 3 apresentaram alterações na escala de funções visuais, 2 apresentaram alterações na escala da linguagem expressiva, e apenas uma criança não apresentou alteração de nenhuma das escalas avaliadas. **Conclusão:** Concluimos que embora essas crianças tenham apresentado déficit nas escalas avaliadas, não podemos afirmar que estas se devam exclusivamente à toxicidade causada pelo chumbo, visto que se trata de crianças que apresentam também, dificuldades escolares graves, e em alguns casos (3) apresentavam alterações de linguagem oral (alterações de ordem fonológicas).



COERÊNCIA E COESÃO DE NARRATIVAS DE ALUNOS DA SEGUNDA, TERCEIRA E QUARTA SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE MONTE NEGRO/RO – ANÁLISE COMPARATIVA

JORGE TM, BASSI AKZ, COSTA FM, ROCHA MLM, PEREIRA AFF, CALDANA ML, BASTOS JRM

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Um texto não representa uma seqüência de frases isoladas, mas uma unidade lingüística com propriedades estruturais específicas. Assim, como unidade, o texto depende que diversas partes se articulem formando um todo único, a partir de determinados princípios e regras. A ausência de uma das partes pode comprometer o sentido de sua mensagem. Objetivo: Analisar comparativamente a produção de texto narrativo de crianças que freqüentam a segunda, terceira e quarta série do Ensino Fundamental de uma escola pública, na zona urbana do município de Monte Negro (Rondônia). Metodologia: A pesquisa teve início após o consentimento das escolas e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. A amostra foi constituída por 144 crianças que foram solicitadas a produzir um texto com tema previamente estabelecido pelas avaliadoras, sem limite de tempo. Após a coleta dos textos, os mesmos foram analisados de forma qualitativa e quantitativa. Para a análise estatística, aplicou-se o teste Quiquadrado. Resultados: A análise da coerência permitiu as seguintes considerações: a quase totalidade da amostra estudada manteve o tema proposto pelas avaliadoras, independentemente das séries consideradas; a presença do enredo empregado nas narrativas foi significativamente maior nos alunos das terceiras e quartas séries, sendo que, com relação ao tipo de enredo, não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as séries. No que se refere à coesão, verificou-se comprometimento para a maioria dos alunos avaliados, não existindo diferenças estatisticamente significantes entre as séries consideradas. Conclusão: Na casuística estudada, a maioria dos alunos apresentou alteração em grande parte dos aspectos considerados, sendo que apenas a análise do enredo evidenciou diferenças entre as séries.



CONHECIMENTO DOS PROFESSORES, DE 1^a A 4^a SÉRIE DO ENSINO FUNDAMENTAL DE ESCOLAS PÚBLICAS, QUANTO AO DISTÚRBO DA LINGUAGEM ESCRITA.

FERNANDES GB, CRENITTE PAP

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Segundo, a Lei 6995, de 09/12/81, que regulamenta a profissão – Fonoaudiologia, é de competência do fonoaudiólogo: desenvolver trabalho de prevenção no que se refere à área da comunicação oral e escrita, voz e audição, e também participar da equipe de orientação e planejamento escolar, inserindo aspectos preventivos ligados a assuntos fonoaudiológicos. A vinculação do fonoaudiólogo à instituição escolar tem sido bastante diversificada. Dessa forma, fica claro que a Fonoaudiologia escolar, não está restrita somente a triagens, orientações, encaminhamentos, mas a uma participação efetiva dentro do processo educacional, realizando um trabalho integrado entre os pais, professores, alunos, fonoaudiólogos e demais profissionais que compõem a equipe da escola. Objetivo: Visando uma maior integração entre fonoaudiólogo e professores, este trabalho tem por objetivo delimitar o conhecimento dos professores de 1^a a 4^a série quanto ao distúrbio da linguagem escrita, investigando quais dificuldades em identificar esse distúrbio, são apresentadas por estes professores; em um segundo momento, os mesmos serão orientados quanto à prevenção desse distúrbio, identificação das manifestações e, quando necessário, a fazer encaminhamento dos escolares. Metodologia: Esses dados foram colhidos, por meio de um questionário informativo de 10 questões, aplicados em 25 professores de escola pública. Os questionários foram analisados e computados, e receberam tratamento estatístico pertinente, para serem utilizados na elaboração do material de orientação: palestra e folder. Os resultados obtidos até o presente momento, revelam que muitos professores têm a visão da atuação do fonoaudiólogo no âmbito escolar, possuem uma noção a respeito do distúrbio da linguagem escrita, e tem uma visão dos fonoaudiólogos como profissional da saúde atuando na tentativa de eliminar a patologia (avaliação, tratamento, e acompanhamento). Conclusão: observou-se, nesta pesquisa, que os professores possuem uma visão clínica da atuação do fonoaudiólogo na escola, e de maneira geral, notou-se a necessidade de maior investimento nessa área.



DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLÓGICO EM IRMÃOS COM MIELOMENINGOCELE

WHITAKER ME, LAMÔNICA DAC

Introdução: A mielomeningocele é uma malformação congênita, que consiste na falta de fechamento do tubo neural. A criança portadora de mielomeningocele apresenta alterações no sistema nervoso central, devido às deficiências cognitivo-sensitivo-motoras, incluindo alterações visuais e hidrocefalia; no aparelho geniturinário por disfunção neurogênica dos esfíncteres, além da deambulação comprometida. O indivíduo portador desta apresentará desenvolvimento motor anormal e com isto, pode deixar de experimentar e manipular o meio com autonomia, tendo dificuldade para desenvolver a linguagem e outras habilidades centrais como as outras crianças da mesma idade. **Objetivo:** Caracterizar as etapas do diagnóstico fonoaudiológico realizado em dois irmãos com mielomeningocele, em relação à linguagem, audição e etiologia. **Metodologia:** A amostra foi constituída por 2 irmãos com mielomeningocele, sendo um indivíduo do gênero masculino com 8 anos de idade e outro do gênero feminino de 2 anos. Os dois indivíduos foram submetidos à anamnese e avaliação fonoaudiológica da linguagem oral e ao Teste Illinois de Habilidades Psicolinguísticas (ITPA), bem como à avaliação audiológica e avaliação médica da etiologia da mielomeningocele. **Resultados:** Em relação à linguagem oral foi observado bom desempenho comunicativo, em ambos indivíduos. Em relação ao ITPA, foram observados escores abaixo do esperado para a idade, na maioria dos subtestes aplicados, em ambos indivíduos. Na avaliação audiológica, foram observados resultados de audiometria e imitanciometria normais, também em ambos indivíduos. A avaliação médica mostrou indícios de etiologia genética, uma vez que na segunda gestação, foram tomadas todas as precauções necessárias para que a mãe e o feto não estivessem expostos aos fatores de risco para o desenvolvimento da mielomeningocele. **Conclusão:** Notou-se que os indivíduos com mielomeningocele apresentam déficits de linguagem oral, no que diz respeito ao processamento auditivo e visual, detectados de forma clara no teste ITPA, já que não apresentaram alterações de fala ou audição periférica. Estas alterações podem ter implicações na linguagem escrita destes indivíduos, uma vez que apresentaram queixas de dificuldades na alfabetização, quando em idade escolar confirmando, assim, a importância da Fonoaudiologia na reabilitação destes indivíduos. Nota-se também, a complexidade do diagnóstico fonoaudiológico nestes casos, em relação ao processamento das informações adquiridas.



ESTUDO DA RELAÇÃO ENTRE EXPRESSÃO E COMPREENSÃO EM CRIANÇAS COM ALTERAÇÃO DE LINGUAGEM

MANTOVANI DA, ZORZI JL, HAGE SRV

Os estudos sobre a compreensão da linguagem são mais restritos quando comparados com os de expressão, principalmente quando se trata da compreensão de crianças com alterações de linguagem. Parece que é sempre mais difícil verificar o quanto a compreensão dependeu muito mais de pistas contextuais do que da informação lingüística propriamente dita. O objetivo deste estudo foi comparar as Habilidades Comunicativas (expressão) com as Habilidades de Compreensão de crianças com alterações no desenvolvimento da linguagem. Foram avaliadas 25 crianças com alterações no desenvolvimento da linguagem de 18 a 48 meses, divididas em 5 faixas etárias. O instrumento de avaliação utilizado foi o PROC – Protocolo de Observação Comportamental (Zorzi & Hage). Foi realizada análise qualitativa das Habilidades Comunicativas (HC) e de Compreensão (C), assim como análise quantitativa por meio da comparação da pontuação obtida nos itens citados. Foi realizada análise estatística descritiva, obtendo-se valor mínimo, máximo, mediana e média da pontuação obtida nos itens HC e C. Os resultados indicaram que as crianças da faixa etária de 18 a 23 meses, 24 a 29 meses e 30 a 35 meses apresentaram melhor desempenho no item compreensão quando comparado com o item HC. Já as crianças da faixa etária mais velha (36 a 42 meses e 43 a 48 meses) apresentaram melhor desempenho no item HC quando comparado com o item Compreensão. Pode-se concluir do estudo que a verificação das habilidades de compreensão em crianças pequenas (até 3 anos) envolveu a execução de ordens ligadas ao contexto imediato, já para crianças mais velhas (acima de 3 anos), envolveu a compreensão lingüística propriamente dita (duas ordens não relacionadas). Assim, as habilidades de compreensão podem se mostrar melhores que as de expressão em crianças menores pelo fato da compreensão estar vinculada ao contexto imediato.



HABILIDADES LINGÜÍSTICAS E DESEMPENHO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTES COM O FENÓTIPO "HOLOPROS-LIKE"

SANTIAGO G., ANTONELI MZ, RIBEIRO LA, ZORZETTO NL,
RICHIERI-COSTA A

Introdução: Muitos genes têm se mostrado vitais para a diferenciação estrutural e funcional do sistema nervoso central. O defeito mais comum do prosencéfalo humano é a Holoprosencefalia (HPE) classicamente dividida em alobar, semilobar e lobar, mas recentemente maior atenção tem sido dada às suas microformas, denominadas genericamente de formas "like".

Objetivo: Descrever e comparar as habilidades lingüísticas e neuropsicológicas de indivíduos portadores do fenótipo "Holopros-like".

Metodologia: A casuística foi composta por 21 pacientes com o fenótipo "HPE-like", sendo 8 do gênero masculino e 13 do feminino, com idades entre 3 e 30 anos. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - USP. Todos os pacientes foram pré-submetidos à triagem para mutações nos genes SHH, TGIF and GLI2 genes. Quatro pacientes tiveram mutação no gene SHH, um no TGIF e um no GLI2. Foi obtido o histórico pessoal e familiar e aplicados três testes padronizados de linguagem: Teste Illinois de Habilidades Psicolingüísticas (ITPA), Token Teste (TT) e Teste de Desempenho Escolar (TDE). As habilidades comunicativas e de linguagem (aspectos fonético-fonológico, sintático, semântico e pragmático) foram considerados. A avaliação cognitiva foi realizada por um psicólogo, pro meio da Escala Wechsler de Inteligência para crianças (WISC-III). **Resultados:** 10 pacientes apresentaram distúrbio de aprendizagem, dois apresentaram distúrbio de linguagem e de articulação e os outros 9 obtiveram resultados dentro da normalidade. A avaliação cognitiva mostrou retardo mental de grau leve (em 2 pacientes) a moderado (em outros 2 pacientes), 2 foram considerados limítrofes e os demais tiveram Q.I. dentro da média. **Conclusão:** A identificação de dificuldades cognitivas em condições patológicas envolvendo genes que se expressam precocemente na vida embrionária pode ajudar em nossa compreensão do desenvolvimento cerebral e do substrato neural dos processos cognitivos.



INCIDÊNCIA DE CRIANÇAS COM QUEIXAS DE LINGUAGEM EM UMA CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA

MONTEIRO CZ, SOUSA SRB, DE VITTO LPM, LAMÔNICA DAC
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: O processo de aquisição de linguagem ocorre de forma gradual, seguindo passos universais e respeitando condições – maturação, integridade biológica, desenvolvimento psicológico e estimulação do ambiente. Quando algum aspecto sofre alteração seja de qualquer ordem, destacando-se genética, ambiental, condições pré, peri e pós-natais, quadros sindrômicos entre outros, observa-se prejuízo no desenvolvimento normal da linguagem. Quando a linguagem não tem seu percurso normal de aquisição e desenvolvimento pode-se evidenciar, nestas crianças alterações sejam elas, de ordem escrita ou oral. O objetivo desse estudo foi traçar o perfil de crianças com queixas fonoaudiológicas na área de linguagem em uma clínica da cidade de Bauru, no período de 1999 a 2005 correlacionando idade, sexo, recorrência familiar, intercorrência gestacional, desenvolvimento neuropsicomotor e parto. A metodologia utilizada constou de análise de prontuários e triagens, por meio de protocolo específico. Como resultado foram analisados 65 prontuários, as queixas fonoaudiológicas foram distribuídas em 29,23% (19) na área de linguagem escrita e 92,30% (60) em linguagem oral. No que se refere à predominância sexual observou-se distribuição igualitária para ambos os sexos, tipo de parto e o desenvolvimento neuropsicomotor, para ambas as queixas. Quanto à área de atendimento, ocorreu predominância das queixas em linguagem oral em DLI (Distúrbio da Linguagem Infantil) – 41,67% (25) e linguagem escrita em DLE (Distúrbio de Leitura e Escrita) – 57,89% (11). Para ambas as queixas, verificou-se predominância quanto à recorrência familiar e presença de intercorrência gestacional. Das triagens analisadas, total de 186, não foi possível determinar predominância no que se refere às áreas, já em relação ao sexo e ao tipo de queixa ocorreu prevalência significativa do sexo masculino (67,20%) e queixa de linguagem oral (59,13%). Como conclusão, salientamos a importância de detecção de multifatores que afetam o desenvolvimento da linguagem e a importância da prevenção e diagnóstico fonoaudiológico precoce, para a obtenção de um efetivo processo de intervenção fonoaudiológico.



INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA APRAXIA DE FALA: DESCRIÇÃO DE CASO

LIMA JP, LAMÔNICA DCA, HAGE SRV, DE VITTO LPM

Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru/USP

A Apraxia de Desenvolvimento (AD) é um distúrbio evolutivo cujo rótulo se aplica a um subgrupo de crianças com problemas de fala. Do ponto de vista sintomatológico, a criança apresenta audição normal, faz uso de expressões faciais, gestos, sons não verbais, vocábulos ou frases com intenção comunicativa. As habilidades de compreensão da linguagem parecem adequadas para desenvolver comunicação oral, entretanto, apresentam progresso lento quando expostas ao tratamento fonoaudiológico (Cardoso, 2002).

O objetivo do presente trabalho é descrever o processo de intervenção fonoaudiológica de um caso de Apraxia de Desenvolvimento de fala.

O paciente tem 11 anos, sexo feminino, e está em atendimento desde 2001 na Clínica de Fonoaudiologia desta Universidade. O processo de intervenção consta de 2 atendimentos semanais com duração de 45 minutos, engloba, enquanto linha de fundamentação teórica, a Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA), que é "uma área de prática clínica que tenta compensar prejuízos e padrões de inaptidão de indivíduos com desordem severa de comunicação expressiva" (ASHA, 2003). No caso em questão, é priorizado o canal visual como receptivo das informações que são veiculadas por meio de figuras, uma vez que este se apresenta com melhor desempenho.

No ano de 2001 foram realizadas 24 sessões, onde o paciente obteve melhor desempenho quanto ao aspecto semântico. No ano de 2002, foram 59 sessões, além do aspecto semântico, observou-se início do desenvolvimento sintático com justaposição de figuras em palavras. No ano de 2003, num total de 46 sessões, paciente foi capaz de produzir oralmente frases de 3 a 4 elementos com flexionamento de verbos e presença de alguns elementos conectivos. É importante ressaltar que sua produção lingüística é prejudicada, no entanto, quanto a gravidade de inteligibilidade houve melhora.

Com os resultados obtidos podemos concluir a eficácia do uso da CAA, na intervenção fonoaudiológica neste caso de Apraxia de Desenvolvimento.



TERAPIA ARTICULATÓRIA COM ÊNFASE NO MONITORAMENTO AUDITIVO ASSOCIADO À TÉCNICA DA "LÍNGUA DO SOM": UM ESTUDO DE CASO

SANTIAGO G, SUGUIMOTO ML, GENARO KF.

Introdução: A terapia articulatória com ênfase no monitoramento auditivo associado à técnica da "língua do som" visa desenvolver a consciência do paciente quanto a produção adequada e inadequada dos sons-alvos trabalhados desde a fase inicial do tratamento e associado a um programa intensivo de treinamento neuromuscular. Esta abordagem, aplicada também na eliminação dos distúrbios articulatórios compensatórios, diminui o tempo da terapia, atingindo-se de forma rápida a fase de automatização. Objetivo: Demonstrar a eficácia do monitoramento auditivo associado à técnica da "língua do som" na correção dos distúrbios articulatórios compensatórios. Metodologia: Paciente do gênero masculino com 10 anos de idade, com fissura de lábio e palato bilateral reparadas cirurgicamente, apresentando como alterações de fala distúrbios articulatórios compensatórios do tipo golpe de glote em fonemas plosivos surdos e sonoros e fricativos surdos e sonoros (anteriores e mediais); golpe de glote mais fricativa faríngea em fonemas fricativos posteriores surdos e sonoros. Realizou-se um trabalho terapêutico com ênfase no monitoramento auditivo, de acordo com as etapas: colocação do ponto articulatório, utilizando-se apenas pista auditiva e o modelo do terapeuta; treino articulatório, por meio da técnica da "língua do som"; e a automatização para o uso dos fonemas em fala espontânea. Resultados: Foram necessárias 17 sessões de terapia para trabalhar todos os fonemas plosivos e fricativos surdos. A partir do treino da "língua do som", ocorreu um processo de generalização para os fonemas sonoros e fala espontânea, havendo uma melhora significativa na inteligibilidade de fala não sendo necessário, determinar sessões específicas para o treino de fala espontânea. Conclusão: O uso do monitoramento auditivo na terapia para a correção e produção dos fonemas plosivos e fricativos, juntamente com a técnica da "língua do som", revelou resultados satisfatórios para a inteligibilidade de fala com poucas sessões terapêuticas.



TERAPIA PARA A CORREÇÃO DE DISTÚRBIOS COMPENSATÓRIOS DA FALA: RELATO DE CASO

SANTIAGO G, SUGUIMOTO ML, GENARO KF.

Introdução: A correção das alterações de fala, enfatizando o monitoramento auditivo associado à técnica da "língua do som", leva o paciente a conscientizar-se das produções corretas e incorretas. Na prática clínica nota-se que a utilização de um programa intensivo de treinamento neuromuscular com esta proposta terapêutica reduz o tempo da terapia para a eliminação dos distúrbios compensatórios da fala.

Objetivo: Demonstrar a eficácia do monitoramento auditivo associado à técnica da "língua do som" para a correção do distúrbio compensatório da fala. **Metodologia:** Garoto de 10 anos com fissura labiopalatina bilateral reparada, apresentando os seguintes distúrbios compensatórios na fala: golpe de glote em fonemas plosivos (surdos e sonoros, fricativos anteriores e mediais (surdos e sonoros), além de golpe de glote e fricativa faríngea nos fonemas fricativos posteriores (surdos e sonoros). O processo terapêutico envolveu as etapas: colocação do ponto articulatorio utilizando-se apenas pista auditiva e modelo do terapeuta; treino articulatorio por meio da técnica da "língua do som", além da automatização das produções na fala espontânea. **Resultados:** Foram realizadas 17 sessões para trabalhar todos os fonemas plosivos e fricativos surdos, notando-se a generalização para os fonemas sonoros, não sendo necessário sessões específicas para o treino na fala espontânea. **Conclusão:** O uso do monitoramento auditivo juntamente com a técnica da "língua do som" para a correção do distúrbio compensatório foi eficaz para a evolução terapêutica do caso, principalmente para a automatização dos fonemas, reduzindo o tempo de terapia e havendo melhora significativa na inteligibilidade da fala.



**USO DE CONECTIVOS E PONTUAÇÕES E SUAS IMPLICAÇÕES NA
COESÃO TEXTUAL DE ALUNOS DE QUARTA SÉRIE DE UMA ESCOLA
PÚBLICA DE MONTE NEGRO-RO**

BASSI AKZ, JORGE TM, PEREIRA AFF, COSTA FM, ROCHA MLM, CALDANA ML,
BASTOS JRM

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Um texto não representa uma seqüência de frases isoladas, mas uma unidade lingüística com propriedades estruturais específicas. Assim, como unidade, o texto depende que diversas partes se articulem formando um todo único, a partir de determinados princípios e regras. A ausência de uma das partes pode comprometer o sentido de sua mensagem. **Objetivo:** Analisar a coesão textual, a partir do uso de conectivos e pontuações, de crianças da quarta série do Ensino Fundamental de uma escola pública, na zona urbana do município de Monte Negro (Rondônia). **Metodologia:** A pesquisa teve início após o consentimento da escola e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição. A amostra foi constituída por 44 crianças que foram solicitadas a produzir um texto com tema previamente estabelecido pelas avaliadoras, sem limite de tempo. Após a coleta dos textos, os mesmos foram analisados quanto à ocorrência de conectivos e pontuações internas. **Resultados:** A análise da coesão permitiu as seguintes considerações: do total de alunos, 91% fizeram uso de conectivos, 59% de pontuações internas, e 57% fizeram uso de conectivos e pontuações combinados. Apesar dessa ocorrência, 32% do total da amostra apresentaram coesão textual. **Conclusão:** Na casuística estudada, a coesão esteve comprometida para a maioria dos alunos, o que permite inferir que o uso de conectivos e pontuações internas, quando não utilizados de forma adequada, não contribuem para a coesão textual.



Temas Livres

Motricidade Oral

Voz



ALTERAÇÕES DA FALA NA FISSURA DE PALATO SUBMUCOSA

RIEHL L¹, BETONI VCC¹, GENARO, K.F.^{1,2}

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP)

²Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)

Introdução: A fissura de palato submucosa (FPSM) é considerada uma forma branda da fissura palatina e apresenta como sinais clínicos a diástase muscular, a chanfradura óssea e a úvula bifida. Das manifestações da FPSM, a disfunção velofaríngea (DVF) é considerada a mais importante, acarretando comprometimentos funcionais como dificuldades alimentares e alterações na fala, além de alterações otológicas e auditivas. Por outro lado, essas alterações funcionais nem sempre estão presentes e, quando as alterações na fala são encontradas, são caracterizadas por distúrbios obrigatórios (fraca pressão intra-oral, escape de ar nasal, hipernasalidade), diretamente relacionados ao defeito anatômico e, portanto, dependentes da sua correção para serem eliminados, além de erros compensatórios (distúrbios compensatórios), relacionados ao defeito anatômico, porém não necessariamente dependendo deste para serem eliminados. Objetivo: Verificar a ocorrência de distúrbios obrigatórios e compensatórios em casos com FPSM. Método: Estudo retrospectivo de 844 casos com FPSM, de ambos os gêneros, identificando a ocorrência de distúrbios obrigatórios como fraca pressão aérea intra-oral, emissão de ar nasal e hipernasalidade, além da ocorrência de distúrbios compensatórios como golpe de glote, plosiva faríngea, fricativa faríngea, fricativa velar, fricativa nasal posterior, dentre outros. Resultados e Conclusão: Observou-se ocorrência de distúrbios obrigatórios como a fraca pressão intra-oral em 27,36% dos casos, emissão de ar nasal em 19,79% e hipernasalidade em 63,27% e, quanto aos distúrbios compensatórios, 43,36% dos casos apresentaram essa alteração. Assim, notou-se alterações de fala nos casos com FPSM, com maior ocorrência de distúrbios obrigatórios que compensatórios, justificando a necessidade do procedimento cirúrgico para correção anatômica do palato, bem como do acompanhamento fonoaudiológico para a reabilitação das alterações da fala.



A RESSONÂNCIA DA FALA NA FISSURA DE PALATO NÃO OPERADA

GENARO KF^{1,2}, ALVES TCNV², TRINDADE IEK^{1,2}

¹Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo

Introdução: A fissura isolada de palato pode acometer todo o palato, sendo denominada completa, ou acometer apenas parte deste, denominada incompleta. Nas duas situações, apesar de não haver prejuízos estéticos da face, há prejuízos funcionais, como as alterações da fala, destacando-se os desvios da ressonância, devido à insuficiência velofaríngea. **Objetivo:** Analisar se o grau de comprometimento do palato interfere na alteração da ressonância. **Metodologia:** Avaliou-se 26 casos entre 13 e 39 anos, com fissura palatina não operada, sendo 13 completa e 13 incompleta, submetidos à avaliação perceptivo-auditiva da fala, considerando-se os aspectos: ressonância, classificada em adequada ou com hipernasalidade de grau leve à grave; emissão de ar nasal, classificada em ausente ou presente, audível ou não. Além disso, realizou-se uma avaliação instrumental da ressonância, a nasometria, a fim de se verificar os valores da energia acústica nasal durante a leitura de um texto contendo fonemas orais, adotando-se o valor de normalidade até 27%. **Resultados:** Quanto à avaliação perceptivo-auditiva da ressonância, todos os casos revelaram hipernasalidade, sendo na fissura incompleta observado alteração de grau moderado (69,23%) e grave (30,77%) e, na fissura completa, alteração classificada como grave em todos os casos (100%). No que se refere à emissão de ar nasal, notou-se que todos os casos a apresentaram, prevalecendo a emissão não audível em ambos os grupos (61,54% nas fissuras completa e incompleta) e uma menor ocorrência de emissão audível nos dois grupos (31,26% na completa e 38,46% na incompleta). No que se refere à avaliação instrumental da ressonância, os valores médios de nasalância foram de 40,23% na fissura completa e 41,85% na incompleta. **Conclusão:** Este estudo evidencia que a avaliação perceptivo-auditiva da ressonância, realizada pelo fonoaudiólogo, detecta diferenças sutis que não são captadas pelo exame objetivo. Entretanto, não é possível prever os resultados da ressonância com base na extensão da fissura, tornando-se necessário o acompanhamento fonoaudiológico dos casos, após a correção da fissura, uma vez que o estigma da fala com hipernasalidade traz repercussões psicossociais que afetam a auto-estima e, dessa forma, a qualidade de vida dos indivíduos com fissura.



ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM OFICINA DE TELEJORNALISMO

MODULO DJ, BRASOLOTTO AG, TELES-MAGALHÃES LC
Universidade de São Paulo- Faculdade de Odontologia de Bauru

Introdução. Vem crescendo a cada dia a assessoria fonoaudiológica nas empresas que empregam os chamados profissionais da voz, incluindo os telejornalistas. É de grande importância o conhecimento da produção vocal, dos cuidados com a voz, bem como da utilização das técnicas de aquecimento e desaquecimento vocais. Além da profissão de jornalista, muitas profissões exigem adequadas condições de comunicação oral, sendo essa, muitas vezes, um diferencial no mercado de trabalho.

Objetivo. Descrever a atuação fonoaudiológica no curso "Oficina de Telejornalismo e Assessoria Fonoaudiológica", o qual foi oferecido a estudantes de uma Escola Estadual do Ensino Médio, na cidade de Bauru, com o intuito de que os alunos carentes de ensino médio tornem-se mais preparados para o mercado de trabalho e com uma melhor comunicação oral para exercer profissões que exijam uma condição específica de voz e fala.

Metodologia. Inicialmente 20 alunos, entre 16 e 18 anos, responderam uma anamnese e gravaram um trecho de locução. As gravações foram feitas em sala acusticamente tratadas e armazenadas no computador. Posteriormente os alunos frequentaram o curso ministrado por um jornalista e acompanhado por quatro fonoaudiólogas, o qual abordou: funcionamento de uma emissora de televisão; técnicas de reportagem, técnicas de gravações e entrevistas (off, passagem e sonoras); atividades práticas de Stand Up (falar em frente à câmera durante 30 segundos ou mais), gravação de boletim, realização de matéria, boletins ao vivo. Na decorrer do curso, as fonoaudiólogas abordaram Higiene Vocal, Produção da voz, a importância do aquecimento e desaquecimento vocal, e o trabalho com a locução, enfatizando velocidade, entonação, ritmo. Antes das gravações, os participantes realizaram o aquecimento vocal e treino da locução. Após o curso, os alunos foram reavaliados e deram seu depoimento sobre o curso. Para analisar a eficácia do curso em modificar o padrão de locução dos alunos, outras três fonoaudiólogas (juízas), com experiência na área de voz, foram solicitadas a escutar as gravações das locuções de cada aluno, que foram ordenadas aleatoriamente em pré e pós.

Resultados. As três juízas referiram melhora na trecho de locução na situação pós em relação a situação pré. Os alunos referiram que o curso foi interessante e didático, que conseguem respirar melhor durante a fala; uma aluna referiu que após o programa tornou-se menos tímida, comunica-se melhor; um quer continuar seguir a carreira.

Conclusão. O curso de Oficina em telejornalismo com assessoria fonoaudiológica proporcionou melhora na comunicação oral em todos os alunos de ensino médio que participaram efetivamente do curso.



CONDIÇÕES DE ALIMENTAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS COM FISSURA DE LÁBIO E/OU PALATO NA ALTA HOSPITALAR *

JARDIM JC, CASALI RL, MATHEUS J.

Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher – CAISM - UNICAMP

Introdução: As fissuras congênitas de lábio e palato são as mais freqüentes malformações faciais. Esse tipo de malformação destaca-se pela complexidade de seus efeitos estéticos e funcionais. Assim, a dificuldade de alimentação do recém-nascido fissurado surge logo após o nascimento devido a prejuízos nos mecanismos de sucção e deglutição, decorrentes da falta de integridade anatômica, mostrando-se como processo de difícil condução, para o qual, nem sempre a própria equipe interdisciplinar está preparada. Entretanto, sabe-se que a sucção é uma função inata, vivenciada pela criança desde o período intra-uterino. Este mecanismo não ocorre diferente para o fissurado e com isso, acredita-se que estas crianças podem se adaptar às condições anatômicas. **Objetivo:** Com base nestes dados, este trabalho tem por objetivo revisar os diferentes modos de alimentação, no momento da alta, de recém-nascidos com fissura de lábio e/ou palato, atendidos no Serviço de Fonoaudiologia Neonatal de um hospital público terciário de referência. **Metodologia:** Para tanto, foram analisados 13 prontuários de recém-nascidos e lactentes, portadores de fissura de lábio e/ou palato, internados na Unidade de Neonatologia de um hospital público terciário de referência, nascidos no período de abril de 2003 a novembro de 2004. **Resultados:** A partir deste levantamento, foi possível observar que sete (53,8%) dos recém-nascidos com malformação congênita de lábio e/ou palato receberam alta hospitalar alimentando-se exclusivamente em seio materno, dois (15,4%) em seio materno e complementação por sonda nasogástrica, um (7,7%) em seio materno e complementação por sonda orogástrica e um (7,7%) em seio materno com complementação por mamadeira, um (7,7%) em alimentação por sonda nasogástrica e mamadeira, e um (7,7%) em mamadeira. **Conclusão:** Considerando os dados obtidos conclui-se, portanto, que apesar das crianças apresentarem fissura de lábio e/ou palato, malformações que pudessem comprometer a sua alimentação, apresentaram desempenho eficiente em seio materno em seus primeiros dias de vida, demonstrando que o aleitamento materno foi possível. Isso se deve ao empenho da família e equipe interdisciplinar na promoção do aleitamento materno, incorporando a proposta do Hospital Amigo da Criança.



CORREÇÃO DO DISTÚRBIO DE FALA: ÊNFASE NO MONITORAMENTO AUDITIVO ASSOCIADO À TÉCNICA DA "LÍNGUA DO SOM"

SÁ PAR¹, SUGUIMOTO ML¹, GENARO KF^{1,2}

1 - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP.

2 - Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/ USP.

Introdução: A terapia para a correção da fala com ênfase no monitoramento auditivo associado à técnica da "língua do som", consiste em um programa de treinamento neuromotor que visa desenvolver, nos casos que apresentam distúrbios na produção da fala, a consciência da produção adequada e inadequada do fonema alterado, diminuindo o tempo da terapia e atingindo-se rapidamente a fase de automatização. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia do monitoramento auditivo associado à técnica da "língua do som" na correção da distorção do fonema /r/. **Metodologia:** Mulher de 23 anos de idade, com fissura labiopalatina unilateral reparada, apresentando distorção na produção do fonema /r/ em contexto CV (consoante-vogal) e CCV (consoante-/r/-vogal, grupo consonantal), com posteriorização do ponto articulatorio e vibração faríngea. Realizou-se um trabalho terapêutico com ênfase no monitoramento auditivo, de acordo com as etapas: colocação do ponto articulatorio a partir da produção do fonema /d/ por aproximação, visando o apoio para a produção correta; treino articulatorio utilizando a técnica da "língua do som"; e automatização para o uso do fonema na fala espontânea. **Resultados:** Foram realizadas 15 sessões de terapia para a correção do fonema /r/ em diferentes contextos, envolvendo todas as etapas propostas, desde a colocação até a automatização na fala espontânea. Apesar do resultado acústico final assemelhar-se ao fonema /d/, notou-se grande melhora na inteligibilidade da fala e evidente satisfação da paciente. **Conclusão:** O uso do monitoramento auditivo na terapia para a correção da produção do fonema /r/, juntamente com a técnica da "língua do som", revelou resultados satisfatórios para a evolução terapêutica do caso com poucas sessões de atendimento, melhorando a inteligibilidade da fala.



EFICÁCIA DO OBTURADOR FARÍNGEO NA FALA DE INDIVÍDUOS FISSURADOS DE PALATO MEDIDA POR MEIO DA NASOMETRIA

SILVA MMA, PEGORARO-KROOK MI, FERREIRA AT
Faculdade de Odontologia de Bauru/Universidade de São Paulo

Introdução: Recentemente, muitas pesquisas têm sido realizadas com o objetivo de desenvolver medidas instrumentais válidas e confiáveis da competência do mecanismo velofaríngeo, cujas informações viriam complementar as impressões clínicas durante o processo de diagnóstico e tratamento, como é o caso da nasometria. Esta passou a fazer parte dos protocolos de avaliação e de pesquisa para o tratamento da hipernasalidade, e também como meio para avaliar os resultados de fala após os diversos tipos de tratamento para corrigir esta disfunção, como por exemplo, os obturadores faríngeos (OF). **Objetivo:** O objetivo deste estudo é o de investigar as medidas de nasalância na fala de pacientes portadores de insuficiência velofaríngea (IVF) decorrente de fissura de palato ou de lábio e palato, nas condições com e sem OF, a fim de verificar a eficácia do mesmo sobre a ressonância de fala. **Metodologia:** A amostra foi constituída de 43 pacientes fissurados de palato ou de lábio e palato, portadores de IVF após palatoplastia primária, com idade mínima de 18 anos, falantes do português brasileiro, de ambos os sexos, adaptados ao uso do OF. Os dados foram coletados de prontuários e a avaliação nasométrica foi realizada nas condições com e sem OF, durante a emissão de 2 textos padronizados (um somente com fonemas orais e outro com predominância de fonemas nasais). **Resultados:** Os resultados revelaram que a média de nasalância foi menor na condição com OF para 30 (69,8%) pacientes e maior para 13 (30,2%) na leitura do texto oral. Para o texto nasal, a nasalância foi menor para 31 (72,1%) pacientes e maior para 12 (27,9%). **Conclusão:** O OF melhorou a hipernasalidade da fala da maioria dos pacientes, conforme demonstraram as medidas de nasalância, comprovando a eficácia do mesmo sobre a ressonância de fala.



REABILITAÇÃO VOCAL DO LARINGECTOMIZADO

SILVA DPC, TAMASHIRO IA, FIORAVANTI MP, TAGLIARINI JV
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP/FM/HC - Botucatu - SP

Introdução: O câncer de laringe é um dos mais comuns a atingir a região da cabeça e pescoço, representando cerca de 25% dos tumores malignos que acometem esta área e 2% de todas as doenças malignas. O tratamento para o câncer varia com o tipo e gravidade da doença. Estes tumores podem ser tratados com cirurgia, radioterapia ou quimioterapia ou combinação destas técnicas. Nos tumores extensos uma das cirurgias realizadas é a laringectomia total, na qual o indivíduo perde o mecanismo fonatório básico, onde o mesmo é privado de expressar suas emoções e idéias através da própria voz. O indivíduo laringectomizado, juntamente com o médico e fonoaudiólogo devem optar por um método de reabilitação vocal, que pode ser a voz esofágica, próteses em fístulas traqueoesofágicas ou pelo uso da eletrolaringe. Nem sempre todas essas opções estão disponíveis ao paciente para escolha. **Objetivo:** Avaliar o desenvolvimento da voz esofágica como forma primordial de comunicação de indivíduos do HC – UNESP/ Botucatu, submetidos à laringectomia total. **Metodologia:** O estudo foi composto por 20 sujeitos, sendo 17 do gênero masculino e 3 do feminino, com idade variando de 42 a 76 anos. **Resultados:** Todos os sujeitos da amostra realizaram terapia fonoaudiológica nesta instituição, uma vez por semana, sendo que a maioria deles começou o processo de reabilitação em até dois meses após a cirurgia, devido à complicações no pós operatório e radioterapia. Onze indivíduos optaram pelo uso da voz esofágica como principal forma de comunicação, destes, oito conseguiram produzir a voz esofágica até o segundo mês de terapia e seis, dentre os onze, apresentam boa inteligibilidade de fala. Um indivíduo utiliza a escrita, cinco preferiram o uso da eletrolaringe e três não fazem uso destes métodos. **Conclusão:** Por este estudo pôde-se concluir que a voz esofágica é um método de comunicação eficiente, fisiológico, de fácil acesso e quando treinada adequadamente é possível de ser adquirida. Seja qual for o método escolhido pelo indivíduo, o importante é que este método lhe forneça o prazer da comunicação, não o privando de situações sociais e profissionais.



REALIZAÇÃO DA FONETOGRÁFIA EM CORISTAS DE DIFERENTES CLASSIFICAÇÕES VOCAIS E CARACTERÍSTICAS DA DINÂMICA VOCAL DESTE GRUPO DE INDIVÍDUOS

CAMARGO TF, BARBOSA DA, TELES-MAGALHÃES LC
Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

O avanço da tecnologia possibilitou uma avaliação objetiva da voz, oferecendo uma documentação das características vocais. Tais dados auxiliam na classificação vocal no canto coral, considerada um desafio, pois requer conhecimentos musicais e habilidades técnicas. As vozes no coral são geralmente divididas em: soprano, mezzo-soprano e contralto - vozes femininas e tenor, barítono e baixo - vozes masculinas (Dinville, 2001). A fonetografia é o exame que permite a correlação entre as medidas da frequência e da intensidade da voz. Ela vem sendo freqüentemente empregada tanto na avaliação clínica como na classificação das vozes de cantores. Este estudo tem por objetivo expor a realização de tal exame, cuja importância é singular para a complementação da avaliação vocal, bem como caracterizar a dinâmica vocal, por meio da fonetografia, em coristas de diferentes classificações vocais. Participaram 44 indivíduos, de ambos os sexos (16 homens e 28 mulheres), com idade entre 19 e 75 anos (média= 51,6 dp= 14,4) integrantes de um coral profissional. Quanto à classificação vocal, temos, segundo a regente, 8 sopranos, 20 mezzo-sopranos, 4 tenores, 7 barítonos e 5 baixos. Realizou-se a fonetografia, em sala acusticamente tratada, tendo como procedimento para a obtenção das medidas a solicitação da emissão da vogal /a/ prolongada em registro modal, por no mínimo 5 segundos, nas intensidades mais forte e mais fraca possível. Neste estudo, o teste foi iniciado em C₃ (131 Hz) para os homens e C₄ (262 Hz) para as mulheres em escala ascendente e posteriormente descendente tendo duração média de 30 minutos. Obteve-se como resultados as médias das frequências e intensidades mínimas e máximas respectivamente, em relação às vozes femininas: médias das frequências mínimas e máximas: sopranos: 36st (131Hz) e 72st (1047Hz) e mezzo-sopranos: 35st (123Hz) e 68st (831Hz); médias das intensidades mínimas e máximas: sopranos: 64d/131dB e mezzo-sopranos: 75dB/123dB. Em relação às vozes masculinas, pesquisou-se: médias das frequências mínimas e máximas: tenores: 28st (82Hz) e 65st (698Hz), barítonos: 26st (74Hz) e 59 (524Hz) e baixos: 26st (75Hz) e 58st (513Hz). Quanto à média das intensidades mínimas e máximas: tenores: 82dB/126dB, barítonos: 75dB/121dB e baixos: 75dB/120dB. Na análise dos dados coletados, segundo o Teste Tukey, observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos, exceto a média da intensidade mínima. De acordo com a análise estatística dos dados, observou-se que é possível correlacionar os dados da fonetografia com a classificação vocal.



Painéis



Painéis Audiologia



COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DA RESPOSTA COMPORTAMENTAL DAS CRIANÇAS DIANTE DIFERENTES ESTÍMULOS SONOROS

MAXIMINO CS, TEGEIRO RG, CARDOSO ACV

Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/Marília Departamento de Fonoaudiologia

Introdução: A integridade anatomo-fisiológica do sistema auditivo constitui um pré-requisito para a aquisição e o desenvolvimento normal da linguagem. A criança deve ser capaz de prestar atenção, detectar, discriminar e localizar sons, além de memorizar e integrar experiências auditivas para atingir o reconhecimento e a compreensão da fala (Azevedo, 1995). Objetivo: Nosso projeto teve por objetivo comparar a qualidade das respostas comportamentais auditivas diante de diferentes estímulos sonoros em crianças de até 24 meses que freqüentam Berçário Municipal Irmão Maurício na cidade de Marília. Metodologia: Mediante autorização dos pais, participaram deste estudo, até o presente momento, 22 crianças, de 4 a 22 meses de idade, de ambos os gêneros. Estas crianças foram avaliadas por meio de observação comportamental da audição. Para avaliar as habilidades auditivas utilizamos o Kit Sonoro (Nunes, Pelegrim, Pinto, Simonek e Siqueira, 1990) e os instrumentos musicais guizo e sino. Resultados: Os tipos de respostas observadas foram as mesmas: localização lateral, localização indireta e direta para cima e para baixo, porém a qualidade das respostas auditivas observadas foi diferente, ou seja, as crianças reagiram mais rapidamente e pareceram demonstrar maior interesse quando o estímulo sonoro apresentado foi o sino e o guizo ao invés dos instrumentos do kit sonoro. Conclusão: A partir dessas observações podemos concluir a importância de se escolher com cautela os instrumentos sonoros utilizados na avaliação comportamental da audição para que os mesmos não interfiram nos resultados.



FISSURA LABIOPALATINA: RECONHECIMENTO VERBAL X INDICADORES DE RISCO PARA A AUDIÇÃO

DANIEL BT, RADICCHI FV, DE VITTO LPM, FENIMAN MR
Departamento de Fonoaudiologia/FOB-USP

Introdução/Objetivo: Considerando que a integridade do sistema auditivo é imprescindível para a aquisição, desenvolvimento de linguagem e processamento auditivo; que o primeiro ano de vida é crítico para o desenvolvimento da audição; que a voz familiar é um dos estímulos que melhor eliciam respostas confiáveis de crianças pequenas e, que a malformação congênita, como por exemplo, a fissura labiopalatina (FLP), é um importante indicador de risco para a audição, o objetivo dessa pesquisa é verificar o reconhecimento verbal de crianças com FLP, correlacionando a presença de indicadores de risco para a audição, além da FLP. **Material e Método:** 40 crianças, com idade de 9 a 18 meses, de ambos os gêneros, apresentando FLP operadas ou não, diagnosticadas pelo Hospital de Anomalias Craniofaciais HRAC/USP. O processo de avaliação constituiu da aplicação de uma entrevista audiológica, proposta por Piazzentin–Penna (2002), com os pais ou responsável, sob forma de perguntas fechadas, dirigida, em linguagem acessível dependendo do nível de entendimento de cada um, visando obter informações sobre a audição da criança e indicadores de risco para a audição, além da FLP. A seguir as crianças foram submetidas à avaliação de reconhecimento dos comandos verbais proposto por Azevedo (1991), que constou da apresentação do estímulo verbal, ou seja, a fala natural do familiar acompanhante, sem amplificação sonora, a 50 cm de distância, no plano lateral ao nível do pavilhão auricular da criança, sem fornecer pistas visuais, em uma sala silenciosa. **Resultados:** Das 40 crianças avaliadas 65% tiveram resultados positivos no teste de reconhecimento verbal, sendo que destes 69% houve relato de presença de pelo menos um indicador de risco para a audição; e 35% das crianças apresentaram resultados alterados no teste de reconhecimento verbal, dentre elas 85% com presença de indicador de risco. Portanto das crianças com presença de indicadores de risco 60% tiveram resultados positivos no teste e 40% resultados alterados. Os indicadores de risco mais frequentes foram: a não amamentação com leite materno (52,5%), alergia (47,5%), doenças otológicas (45%), hiperbilirrubinemia (30%), antecedentes familiares (25%), tabagismo dos pais (25%), insuficiência das vias áreas superiores (25%), permanência em incubadoras (20%), más condições de nascimento (15%), peso ao nascimento inferior a 1500g (5%), infecções intra-uterina (0,25%), consangüinidade dos pais (0,25%). **Conclusão:** Observa-se que a presença de indicadores de risco além da FLP para a audição não interferiu no desempenho das crianças avaliadas no teste de reconhecimento verbal.



GANHO FUNCIONAL E GANHO DE INSERÇÃO: COMPARAÇÃO DA PERFORMANCE EM USUÁRIOS DE APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL

BOSSO JR, COSTA MA, FERRARI DV
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Define-se por "verificação" do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) o processo de analisar se as características de ganho, resposta de frequência se equiparam a um conjunto de características prescritas. Dentre os procedimentos de verificação do ganho e resposta de frequência destacam-se o ganho funcional (GF) e ganho de inserção (GI). O GF é a diferença entre os limiares auditivos obtidos com e sem o uso do AASI. O GI registra a diferença do nível de pressão sonora ao nível da membrana timpânica obtidas com e sem AASI. Em virtude do GF ser um procedimento subjetivo, muitas vezes sua realização é dificultada. Desta forma seria de suma importância verificar se é possível a estimativa do GF por meio de métodos mais objetivos. Objetivo: verificar a existência de correlação entre os valores de GF e GI. Método: Os valores do GF e GI nas frequências de 0,5, 1, 2 e 4 kHz foram coletados em 20 adultos com perda auditiva de grau moderado a profundo. Apenas as respostas da melhor orelha foram analisadas. Para as medidas do GI foi utilizado o equipamento Unity PC Probe (Siemens) sendo o estímulo do tipo speech noise na intensidade de 65 dB NPS. Resultados e Conclusão: a média e desvio padrão dos valores do GF e GI (em dB) respectivamente nas frequências de 0,5, 1, 2 e 4 kHz foram:

GF = 13,15 (\pm 12), 19,25 (\pm 14), 26,25 (\pm 11), 17,75 (\pm 17) e

GI = 10 (\pm 7), 18,7 (\pm 10), 23,65 (\pm 7), 15,05 (\pm 7).

Foi observada equiparação dos valores obtidos nos dois procedimentos, o que indica que há relação entre eles e que o GI pode prever o GF em casos onde não é possível obter esse dado ou em que os resultados são questionáveis.



IMPLANTE COCLEAR: EVOLUÇÃO TERAPÊUTICA DE UM CASO CLÍNICO

FERREIRA MV, SCARANELLO CA

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Introdução: O tempo de surdez e a época da aquisição da perda (pré, peri ou pós-lingual) podem interferir no desempenho do paciente com implante coclear (FUKUDA et al., 1998). Segundo ROBBINS, 2000, alguns adultos deficientes auditivos pré-linguais são bons candidatos ao implante coclear. Normalmente essas pessoas usaram aparelho auditivo constantemente, receberam treinamento auditivo e oral durante a infância e apresentam linguagem oral eficiente. Existem dados de literatura (GOLAN, 1997) sobre alguns adultos surdos por um período bastante longo que foram beneficiados após o implante coclear. **Objetivo:** O presente estudo visa descrever a evolução terapêutica de um paciente com deficiência auditiva pré-lingual que está em atendimento fonoaudiológico nesta instituição, e foi submetido à cirurgia para colocação de implante coclear. **Metodologia:** Por meio da análise de prontuário e das respostas obtidas em terapia. **Resultados:** A paciente em questão é do sexo feminino, tem 20 anos de idade e apresenta perda auditiva neurossensorial profunda à anacusia bilateral com época de aquisição da perda pré-lingual. Antes da colocação do implante coclear, a paciente estava adaptada com AASI, porém sem referir ganho, não detectava sons ambientais e de fala. Na prova de reconhecimento de palavras em set fechado sem leitura orofacial (LOF), não houve nenhum acerto. Com LOF obteve-se 100% de acertos para palavras e 90% para frases e LOF competente para conversa espontânea. Paciente fala algumas palavras e sua leitura é inteligível. Após a primeira semana da ativação do implante coclear, a paciente refere escutar sons ambientais, diferencia voz masculina e feminina, responde quando é chamada. Na prova de reconhecimento dos sons do Ling, a paciente acertou 85% das vogais e 0% das consoantes. Na de discriminação de vocábulos em relação a sua extensão a paciente acertou 80% das palavras oferecidas, e na de reconhecimento de palavras em set fechado não houve mudança do resultado em relação à prova anterior. **Conclusão:** Conclui-se que pacientes adultos com aquisição da perda na fase pré-lingual podem se beneficiar com a colocação do implante coclear.



INVESTIGAÇÃO DOS LIMIARES DE AUDIBILIDADE NAS FREQUÊNCIAS ULTRA-ALTAS EM CORISTAS

FRANCO AJ, TOMÉ T, ARRAIS RD, LEMOS ICC, LOPES AC
Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) – Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Segundo a literatura científica, os cantores de coral permanecem expostos a um nível de intensidade sonora acima de 110 dB, o que pode levar a uma perda auditiva induzida pelo ruído, principalmente acometendo as frequências ultra-altas. Pesquisadores também descrevem a relação entre a audição e a idade, porém não foi encontrado qualquer estudo que investigasse a capacidade auditiva de coristas. Objetivo: O estudo teve por objetivo avaliar os limiares de audibilidade nas frequências ultra-alta em 33 coristas, com idades entre 20 e 70 anos, que permanecem aproximadamente 2 horas/dia expostos a música amplificada, sendo estes divididos em grupos de 10 anos. Metodologia: O processo de avaliação contou com a avaliação audiológica nas frequências convencionais e nas frequências ultra-altas, sendo analisadas ambas as orelhas. Não foi utilizada qualquer classificação para os limiares de audibilidade, uma vez que não há nada padronizado na literatura. Resultados: Para os indivíduos de 20 a 30 anos foram encontrados limiares entre 0 e 20 dB nas frequências acima de 8000 Hz; de 31 a 40 anos de 0 a 45 dB; de 41 a 50 anos de 0 a 70 dB; de 51 a 60 anos de 10 a 90 dB; de 61 a 70 anos de 20 a 90 dB. Foram também observadas nas avaliações, uma tendência à simetria entre os limiares de audibilidade das orelhas em um mesmo indivíduo e uma queda nos limiares conforme o aumento da frequência. Conclusão: A faixa etária apresentou-se muito significativa no estudo dos limiares de audibilidade nas frequências ultra-alta em coralistas, sendo observada uma queda dos limiares auditivos nas frequências acima de 8000Hz conforme o aumento da idade.



PREVALÊNCIA DE MACROSSOMIA E DISTRIBUIÇÃO DA AUDIÇÃO EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA

GONÇALVES NM, FRANCO AJ, COSTA AR, FENIMAN MR
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC)
Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: A macrossomia é um termo utilizado para descrever um bebê nascido com peso igual ou superior a 4000g. Sua incidência tem sido relacionada à diabetes gestacional e a obesidade materna, sendo esta última um fator de risco para anormalidades congênitas. Em nossa realidade clínica temos observado semelhante peso, em crianças com fissura labiopalatina (FLP), a qual pode comprometer o sistema de condução do som, devido a uma acentuada disfunção tubária desencadeada pelo mau funcionamento do músculo tensor do véu palatino, tendo como consequência, além desse comprometimento, uma predisposição a processos inflamatórios e otites média crônica. **Objetivo:** verificar a prevalência da macrossomia em indivíduos com FLP, visando verificar a ocorrência de alterações auditivas. **Metodologia:** Análise de 1613 prontuários de pacientes com FLP, matriculados em um hospital especializado do interior de São Paulo, no que se refere à prevalência da macrossomia e avaliação audiológica realizada nesta população. **Resultados:** Foram encontrados 65 (4%) casos de macrossomia; sendo analisadas, portanto, 130 orelhas, das quais 40 possuíam audição normal, 22 perda auditiva condutiva, uma perda sensorineural, 2 perda mista, uma com diagnóstico inconclusivo e 64 sem avaliação audiológica. **Conclusão:** Pouca prevalência de macrossômicos e todos os tipos de perda de audição fizeram-se presentes, porém a audição normal foi predominante na população amostrada.



O CORAL NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO DA PESSOA SURDA

ERNESTINO GMRC, BUFFA MJMB, NEUENFELD MEL

NIHR – Núcleo Integrado de Habilitação e Reabilitação. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo

O presente trabalho tem por finalidade relatar a experiência, com atividade de Coral em Língua Brasileira de Sinais, da equipe interdisciplinar do Núcleo Integrado de Reabilitação e Habilitação, que busca por meio de uma proposta bilíngüe, a inclusão educacional, profissional e social da pessoa surda. O NIHR atende 40 surdos na faixa etária de 5 a 30 anos, oferecendo programas para o desenvolvimento da Libras e da língua portuguesa na modalidade escrita e/ou oral, das habilidades matemáticas, das habilidades básicas e específicas para inserção no mercado de trabalho, informática e educação artística. As atividades são planejadas de acordo com o agrupamento de crianças adolescentes e adultos.

Dentre as atividades de educação artística, foi instituído há 3 anos a atividade do coral, o qual se desenvolve de forma integrada com fonoaudiologia, pedagogia, psicologia e o instrutor de LIBRAS.

Neste contexto, a pedagogia oportuniza ao surdo a construção de conhecimentos e significados explorando a letra das músicas nas atividades de leitura e escrita, promovendo reflexões sobre o tema, o estilo musical e as circunstâncias de uso, a identificação do compositor, do cantor, promovendo a construção e a reconstrução lingüística. O instrutor de Libras atua na atribuição de sentidos, na releitura da letra em Libras, pontuando as diferenças lingüísticas, enquanto a fonoaudióloga enfatiza a expressão facial e corporal, explorando o ritmo, complementando a expressão comunicativa. A psicologia intervém nos aspectos das relações sociais, auto-estima e auto-confiança.

A equipe propôs este trabalho de expressão corporal e musical, acreditando na arte como instrumento facilitador para o desenvolvimento de inteligências, sentimentos, relações sociais, auto-confiança, auto-estima, conhecimentos e interpretação de culturas. Os resultados já são evidentes à medida que se observa, entre outros aspectos, o aprimoramento da leitura e escrita, o desenvolvimento da linguagem, a integração do grupo e a realização e prazer dos surdos experimentar à música.



PERDA AUDITIVA INDUZIDA PELO RUÍDO: ACHADOS AUDIOLÓGICOS EM TRABALHADORES DA SUCEN

NERI CCF, TOLEDO M., GUIDA HL.

Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Filosofia e Ciências, UNESP –
Campus de Marília – SP.

Introdução: A exposição ao ruído por um longo período de tempo pode causar desvios importantes ao ser humano, a perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR), se caracteriza por uma alteração dos limiares auditivos, tipo neurossensorial, irreversível e progressiva. O padrão audiológico da PAIR apresenta curva audiométrica de configuração descendente com perda maior na região das frequências altas. Objetivos: analisar o perfil audiológico dos trabalhadores da Superintendência de Controle de Endemias – Sucen, Regional Marília - SP. Metodologia: Este estudo foi realizado no Centro de Estudos da Educação e da Saúde – UNESP, Marília – SP. Os indivíduos selecionados foram 89 funcionários, com idade variando entre 29 a 58 anos (média de 44 anos), 82 do gênero masculino e 7 do gênero feminino, com histórico de exposição a ruído ocupacional. O procedimento realizado foi a avaliação audiológica básica (audiometria tonal liminar, logaudiometria e medidas de imitância acústica) . Resultados: os achados da anamnese audiológica revelaram que a principal queixa auditiva apresentada foi a de zumbido (15%), em seguida foram mencionadas, recrutamento (10%) e plenitude auricular (9%). Os dados obtidos através da audiometria, foram classificados conforme os critérios propostos por Merluzzi et al. (1979): em 12% dos casos foram diagnosticadas perdas de 1º grau e em 5% perdas de 2º grau, bilateralmente; em 28% as perdas foram bilaterais assimétricas, em 3% observamos perda por ruído com outra causa e em 52% dos casos tivemos resultados normais. Os resultados obtidos através das medidas de imitância acústica revelaram timpanogramas com curva tipo A em 85% dos casos. O reflexo do músculo estapédio, avaliado na modalidade contra-lateral, foi ausente em 47,5% dos casos. Conclusão: vimos a necessidade de manutenção de um trabalho de conscientização e educação sobre o uso de equipamentos de proteção individual visando a prevenção ou agravamento de alterações auditivas nos trabalhadores da Sucen.



Painéis

Fonoaudiologia

Geral



ANÁLISE DE EXPRESSÃO DE METALOPROTEINASES (MMP-2 E -9) E DA DISTRIBUIÇÃO DE MACRÓFAGOS EM LARINGE DE RATOS FUMANTES PASSIVOS

LIMA JP¹, ZAMBUZZI WF², DUARTE JL¹, ASSIS GF¹, GRANJEIRO JM^{3,4}

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP, Bauru, SP; ²Departamento de Bioquímica, Instituto de Biologia, Unicamp, Campinas, SP; ³Departamento de Biologia Celular e Molecular, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ; ⁴Núcleo de Terapia Celular e Molecular de Doenças – NUCEL, USP, São Paulo, SP.

Atualmente sabe-se que a fumaça do cigarro é altamente prejudicial aos tecidos do sistema respiratório e que os fumantes passivos desenvolvem uma série de complicações tais como os fumantes primários, pois ela pode ocasionar irregularidade funcional e estrutural da laringe. Uma dessas irregularidades é o aumento na remodelação da matriz extracelular, o que por sua vez pode alterar a produção de metaloproteinases de matriz (MMPs), as quais são freqüentemente observados em tumores malignos, já que facilitam a metástase e o crescimento do tumor por promover a degradação da matriz extracelular. Os macrófagos, como células especializadas do sistema imunológico, têm capacidade de fagocitose e seu número pode aumentar em casos de inflamação causada por diversos fatores como, lesões, traumatismos e compostos químicos.

O objetivo desse trabalho foi de analisar as alterações morfológicas e o padrão de expressão de MMPs-2 e -9 e CD-68, um marcador de macrófagos, na laringe dos ratos expostos ao fumo do tabaco (fumantes passivos). Após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa com animais, trinta ratos foram aleatoriamente divididos em grupo controle e experimental, no qual os animais foram expostos à fumaça derivada de 10 cigarros 3 vezes ao dia. Após 25, 50 e 75 dias cinco animais de cada grupo foram mortos, suas laringes dissecadas, imersas em formol a 10% em tampão fosfato e marcadas com hematoxilina e eosina e imunomarcadas para MMP-2, -9 e CD-68, utilizando o sistema Avidina-biotina e peroxidase.

A análise ponderal (Teste *t*, não pareado) demonstrou que após 25 ($p=0,0447$) e 75 ($p=0,0018$) dias, os animais expostos à fumaça apresentaram massa corporal significativa menor em relação ao grupo controle. A análise microscópica indicou hiperplasia e metaplasia escamosa na borda livre da prega vocal e hiperplasia do epitélio escamoso na porção média nos três períodos experimentais. A análise imunohistoquímica semi-quantitativa mostrou que a expressão de MMP-2, MMP-9 e CD-68 foi mais intensa no grupo experimental do que no grupo controle em todos os períodos.

Concluimos que a inalação da fumaça passiva de cigarro pode causar alterações morfológicas no epitélio das pregas vocais de ratos, e aumento da expressão das proteínas MMP-2 e -9 e CD-68.

Apoio Financeiro: CNPq, FAPESP (nº 03/12546-6), USP.



ANÁLISE ESTEREOLÓGICA DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR DE RATOS COM DIABETES INDUZIDO PELA ALOXANA

FERREIRA AT, SILVA MMA, CESTARI TM, CEOLIN DS, ALBERTI S, SPADELLA CT,
ASSIS, GF
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Introdução: O Diabetes Mellitus é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas pela hiperglicemia secundária à combinação de defeitos tanto na sensibilidade à insulina quanto na função das células β -pancreáticas. Uma mudança no fluxo salivar e na composição da saliva, em pacientes diabéticos, bem como em modelos experimentais do diabetes, tem sido relatada em diversas pesquisas. Objetivo: Este estudo tem como objetivo uma avaliação microscópica qualitativa e quantitativa das glândulas submandibulares de ratos com diabetes induzido pela aloxana, nas várias fases iniciais de evolução da doença. Metodologia: Foram utilizados um total de 30 ratos Wistar machos, com 3 meses de idade e massa corporal ao redor de 250g, para indução do diabetes pela aloxana, divididos em dois grupos, grupo não diabético e grupo diabético, com 15 animais cada. Foi realizada avaliação da massa corporal e glandular da submandibular nos períodos de 1, 3 e 6 meses do diabetes assim como a avaliação estereológica da densidade de volume e volume total das estruturas glandulares. Resultados: A glicemia de jejum foi em média $96,50 \pm 25,94$ mg/dl e $367,10 \pm 79,22$ mg/dl, respectivamente, para os grupos não diabético e diabético. Já, os resultados quantitativos foram submetidos ao teste "t" de Student, sendo que, no primeiro mês, tanto os dados ponderais quanto os estereológicos não demonstraram diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$). No 3º e 6º mês, os ratos diabéticos apresentaram a massa corporal respectivamente 63% ($p < 0,01$) e 54% ($p < 0,01$) menor; a massa glandular 49% ($p < 0,01$) e 38% ($p < 0,01$) menor; o volume absoluto dos ácinos 37% ($p < 0,01$) e 23% ($p < 0,01$) menor; o volume dos ductos glandulares 62% ($p < 0,01$) e 71% ($p < 0,01$) menor e o volume do estroma 54% ($p < 0,01$) e 44% ($p < 0,01$) menor em relação aos ratos não diabéticos. Os ductos intercalares, estriados e excretorios mostraram-se 44% ($p < 0,01$), 64% ($p < 0,01$) e 68% ($p < 0,01$) menor somente no 3º mês experimental. Conclusão: Concluímos que o diabetes induzido pela aloxana provoca, no rato, uma acentuada diminuição na massa corporal, bem como no volume de todos os compartimentos da glândula submandibular a partir do 3º mês de evolução da doença.



DESEMPENHO DE ESCOLARES EM PROVA DE INTELIGÊNCIA NÃO VERBAL (FATOR G): ESTUDO COMPARATIVO

PINTO RR¹, FENIMAN MR², CALAIS SL³

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo-HRAC/USP

²Departamento de Fonoaudiologia-FOB/USP

³Universidade Júlio de Mesquita Filho-UNESP

Introdução: As condições de vida a que as crianças brasileiras são expostas contribuem para ambientes pouco estimulantes para o desenvolvimento, ocorrendo desde problemas de saúde até dificuldades parentais para encorajarem tal desenvolvimento. Portanto, fatores externos à criança, como família e escola, podem contribuir para a determinação do rendimento escolar e desempenho em testes de desenvolvimento cognitivo. **Objetivo:** Comparar o desempenho em prova de inteligência não-verbal (fator G) de crianças institucionalizadas cursando escola pública com crianças oriundas de lares com renda alta e cursando escola particular. **Metodologia:** Foram avaliadas 60 crianças na faixa etária de 7 a 11 anos de idade, ambos os gêneros, sendo que 30 eram de uma instituição para menores sem lar e freqüentavam escola pública e 30 eram crianças de lares com renda alta que freqüentavam escola particular. O instrumento utilizado para avaliação foi o Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (Escala Especial). **Resultados:** Os resultados mostraram que, da instituição, nenhuma criança apresentou-se intelectualmente superior (Percentil acima de 94), 17% definitivamente acima da média na capacidade intelectual (Percentil 75 a 94), 37% intelectualmente (Percentil de 26 a 74), 39% das crianças apresentaram nível definitivamente abaixo da média na capacidade intelectual (Percentil de 6 a 25) e 7% intelectualmente deficiente (Percentil abaixo de 6). No grupo de crianças de escolas particulares, 43% obtiveram nível intelectualmente superior, 30% estavam definitivamente acima da média na capacidade intelectual, 27% eram intelectualmente médias e nenhuma apresentou nível definitivamente abaixo da média na capacidade intelectual nem intelectualmente deficiente. **Conclusão:** No que se refere à literatura pertinente ao assunto, esses dados confirmam a discrepância entre a escola pública e crianças de baixo nível sócio econômico em relação a crianças de escola particular com nível sócio econômico alto.



ESTUDO SOBRE O CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DOS ALUNOS DE FONOAUDIOLOGIA EM RELAÇÃO À EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

MANTOVANI DA, FERRARI DV, BLASCA WQ

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

Introdução: Educação a Distância (EAD) é uma forma de ensino que possibilita a auto-aprendizagem, com a mediação de recursos didáticos sistematicamente organizados, apresentados em diferentes suportes de informação, utilizados isoladamente ou combinados, e veiculados pelos diversos meios de comunicação. Sendo assim este novo modelo de ensino só é possível devido à existência de tecnologias que são capazes de superar a distância física entre alunos e professores. Objetivo: A finalidade deste trabalho foi investigar como os estudantes de Fonoaudiologia de uma Universidade na cidade de Bauru - SP exploram os meios interativos de educação. Metodologia: Foi aplicado um questionário a 77 estudantes da graduação em Fonoaudiologia. Este questionário continha 16 questões de múltipla escolha. Resultados: De acordo com os dados obtidos, verificamos que todos (100%) estudantes possuem acesso à internet e e-mails, sendo a maioria (76,8%) com acesso em casa e na faculdade e com conexão rápida (55,9%). Em relação às habilidades com computador 18,1% assinalaram que são principiantes, 76,6% intermediários e 5,20% são avançados. Quando investigamos a frequência da utilização de microcomputadores a maioria (68,8%) usa e-mails diariamente, editor de texto ao menos uma vez por semana (51,9%), não usa planilha de cálculos (63,7%), faz pesquisa na internet semanalmente (53,3%), não participa de grupo de discussões (72,7%), não participa de bate-papos (48,2%) e faz pesquisa bibliográfica ao menos uma vez por semana (45,4%). Sobre o conhecimento em relação a EAD 88,3% já ouviu falar sobre o tema e 11,7% desconhecem; 14,3% participou de cursos à distância e 85,7% não frequentou cursos não presenciais; 85,7% mostrou interesse de participar de cursos à distância e 14,3% não se interessam; 88,3% acredita que programas de EAD podem auxiliar na formação e melhor qualificação em Fonoaudiologia. Estes valores apresentados sugerem que os alunos desta Universidade possuem perfil de acadêmicos preparados e dispostos a um novo método de ensino-aprendizagem. Conclusão: Concluimos este trabalho acreditando que a EAD é uma estratégia capaz de otimizar a formação e aperfeiçoamento do fonoaudiólogo de forma generalista.



OCORRÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA ALTA HOSPITALAR PRÉ E PÓS-IMPLANTAÇÃO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

NAKAMURA CM, NISHIDA CM, MATHEUS J, BOTEGA MBS

Hospital das Clínicas – Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher - UNICAMP

Introdução - O aleitamento materno (AM) é uma forma inigualável de propiciar uma alimentação ideal para o crescimento e desenvolvimento das crianças; e uma fase essencial do processo reprodutivo para a saúde das mães. Com base neste conceito, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a UNICEF lançaram um programa de Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no ano de 1991, por meio de dez princípios básicos. Princípios que devem ser seguidos por hospitais e maternidades com o objetivo de promover, proteger e apoiar o AM. E fundamentado nesses princípios, o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) do Hospital Universitário (HU) da cidade de Campinas implantou a IHAC em Setembro de 2003. Conforme normas estabelecidas pelos órgãos fundadores do programa, o HU pratica o alojamento conjunto e instrui as mães sobre como manter o AM mesmo quando separadas de seus filhos. Esta ação repercutiu na assistência às mães cujos filhos encontram-se internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Semi-UTI. Dentre os profissionais da equipe da IHAC, o fonoaudiólogo tem como função fornecer informações sobre as vantagens e o manejo da amamentação. Objetivo – Este estudo tem como objetivo caracterizar e comparar a ocorrência das condições de alimentação na alta de recém-nascidos (RN) e lactentes, pré e pós-implantação da IHAC no CAISM. Metodologia – Em levantamento de dados de prontuários, foram analisadas as formas de alimentação na alta hospitalar de 29 RN e lactentes no período pré-IHAC, e de 51 RN e lactentes no período pós-IHAC. Foi considerado o intervalo de tempo de seis meses antes e após da implantação da IHAC. As condições de alimentação na alta hospitalar caracterizadas foram ao seio materno, apenas por mamadeira, ao seio materno e por sonda enteral, apenas por sonda enteral, ao seio materno e mamadeira, gastrostomia, por sonda enteral e mamadeira, ao seio e copo. Resultados – No período pré-IHAC, constatou-se que as formas de alimentação dos 29 RN e lactentes na alta hospitalar foram: 37,93% ao seio materno, 34,48% por mamadeira, 13,79% ao seio materno e por sonda enteral, 6,90% por sonda enteral, 3,45% ao seio materno e mamadeira, 3,45% por gastrostomia, 0,00% por sonda enteral e mamadeira e 0,00% ao seio materno e copo. No período pós-IHAC, as condições de alimentação dos 51(n) RN e lactentes na alta hospitalar foram: 60,78% ao seio materno, 11,77% por mamadeira, 15,69% ao seio materno e por sonda enteral, 3,92% por sonda enteral, 3,92% ao seio materno e mamadeira, 0,00% por gastrostomia, 1,96% por sonda enteral e mamadeira, 1,96% ao seio materno e copo. Conclusão – O presente estudo permite concluir que a implantação da IHAC vem contribuir para uma maior ocorrência de crianças com AM exclusivo como forma de alimentação na alta hospitalar, mesmo as crianças que apresentaram dificuldade de alimentação no período neonatal.



SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO FONOAUDIÓLOGO GRADUADO EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

OLIVEIRA AN, NICOLIELO AP, FENIMAN MR
Universidade de São Paulo- Faculdade de Odontologia de Bauru

Este estudo visa oferecer aos graduandos em Fonoaudiologia uma idéia das condições do mercado de trabalho encontradas depois de formados, levando em consideração o amplo campo de atuação. Objetivo: verificar a situação profissional de 49 fonoaudiólogos que se graduaram entre os anos de 1993 e 2002, em uma instituição pública, visando investigar a influência da situação social e econômica do país na vida profissional, a satisfação destes profissionais com o trabalho realizado, a necessidade de uma reforma curricular e, ainda, se houve o abandono da profissão. Método: foi elaborado e enviado à população amostrada, um questionário pertinente composto de 11 questões (8 abertas e 3 fechadas). Resultados: quanto ao exercício da profissão, a maioria dos entrevistados (97,95%) respondeu que atua como Fonoaudiólogo, os locais de atuação apontados foram faculdades, instituições (hospitais), clínicas particulares, escolas, empresas, domiciliar e serviço público. Constatou-se que 54,1% dos participantes atuam em um único local, sendo que o restante atua em mais de um local. Constatou-se que 14,6% dos participantes não realizam um trabalho remunerado, enquanto 85,4% o realizam. As maiores áreas de atuação encontradas foram Audiologia e Linguagem. As atividades de pós-graduação mais realizadas foram especialização e mestrado. Quanto à remuneração, a maioria da população amostrada (48,97%) recebe entre 6 e 10 salários mínimos, sendo esta a maior dificuldade encontrada durante o exercício da profissão. Como sugestão para a melhoria da profissão, a maioria da população amostrada sugeriu sua maior divulgação. Conclusão: concluiu-se que a maioria dos fonoaudiólogos entrevistados está satisfeita profissionalmente. Sugeriram melhoras para profissão, bem como alguns aspectos importantes para a formação de novos profissionais. A atual situação econômica do país reverte na situação profissional dos fonoaudiólogos, já que a remuneração salarial foi a maior dificuldade encontrada.



O ENGRANDECIMENTO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA POR MEIO DA PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UMA ABORDAGEM EM SAÚDE PÚBLICA

BARBOSA DA, MANTOVANI DA, GROSS C, SILVA JNG, GOLÇALVES NM, BANHARA MR, CALDANA ML, BASTOS JRM, SALES-PERES A.
Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

O presente trabalho estabelece um novo paradigma para graduandos em Fonoaudiologia, haja vista a inserção do ensino acadêmico no bojo de uma comunidade desprovida de possibilidade de alcançar a curto e médio prazo os benefícios de uma orientação fonoaudiológica, aliando o aprendizado tecnocrático à realidade de um Brasil continente.

Durante quinze dias, os estudantes vivenciam a realidade do brasileiro desassistido a fim de pensar em contribuições para sua melhoria. Esse saber é consequência da aglutinação do conhecimento popular e científico, a partir da qual são criadas e implementadas novas formas de lidar com os problemas sociais (Xavier,2003). Trata-se de um projeto que permite além da observação, a contribuição do aluno à medida que reconhece as dificuldades enfrentadas no dia-a-dia relacionada com linguagem oral e escrita, motricidade oral, audição e voz. A interdisciplinaridade é garantida ao propiciar a interação com diversas disciplinas da grade curricular em um mesmo momento de atendimento, a multiprofissionalidade permite a participação de Odontologia e Medicina em conjunto nesta vivência extra-mural, a regionalidade permite o confronto do Brasil sudeste com o Brasil norte e por fim a participação privilegia os futuros fonoaudiólogos participarem efetivamente dos processos educativos-preventivos, ampliando assim sua visão do mercado de trabalho. Da atenção a população, resultou em números 829 atendimentos; sendo anamnese 127; linguagem oral 60; linguagem escrita 51, motricidade oral 61; voz 61; meatoscopia 79; pesquisa dos limiares audiométricos 74; avaliação comportamental 4; *handicap* 15; timpanometria 72; pesquisa do reflexo acústico 71; encaminhamentos 23; orientações 131. Podemos concluir que, tal experiência sensibilizou o futuro profissional para a necessidade da reforma sanitária brasileira, sendo que a imersão do estudante em uma outra realidade prova o poder de mobilização por meio de experiência dos estágios de vivência, aliando a prática clínica ao cuidado com a saúde coletiva.



TRIAGEM FONOAUDIOLÓGICA DA POPULAÇÃO DA CIDADE DE MONTE NEGRO – RO

SILVA JNG, MANTOVANI DA; BARBOSA DA, GROSS C, GOLÇALVES NM, BANHARA MR, CALDANA ML, BASTOS JR DE M, SALES-PERES A
Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru

Introdução: O Curso de Fonoaudiologia de uma instituição de Ensino Superior Brasileira vem desenvolvendo há 2 anos um trabalho de intervenção na cidade de Monte Negro, estado de Rondônia, que objetiva a promoção da saúde. *Objetivo:* Detectar, por meio da realização de triagens, possíveis distúrbios da comunicação e caracterização do perfil fonoaudiológico da população da cidade de Monte Negro – RO, *Método:* Utilizou-se protocolos e questionários previamente elaborados e testes padronizados (Figuras e Protocolo de Avaliação Yavas et al, 1992; Exame de Linguagem "TIPITI", Braz & Pellicciotti, 1988) para a realização da Anamnese e das avaliações de Linguagem Oral e escrita, Voz, Motricidade Oral e Audição. Quando necessário realizou-se encaminhamentos e orientações cabíveis a cada caso. *Resultados:* A avaliação audiológica foi realizada em 87 sujeitos (174 orelhas) sendo que 15 orelhas restringiram-se apenas a meatoscopia. Das 159 orelhas testadas, constatou-se 67,24% de alteração auditiva. Em relação aos demais aspectos fonoaudiológicos, foram avaliados 63 sujeitos sendo que 26,98% apresentaram alteração em pelo menos um aspecto da linguagem oral, 55,55% alteração em aspectos da linguagem escrita, 47,61% alteração quanto aos processos perceptivos, 82,53% inadequação quanto às funções estomatognáticas e alteração vocal em apenas 6,34%. No total, foram avaliados 130 sujeitos. *Conclusão:* Devido ao alto índice de alterações nos diferentes aspectos fonoaudiológicos faz-se necessário um intenso trabalho de intervenção visando desde a prevenção até o processo terapêutico, buscando a otimização das condições de comunicação da população da cidade de Monte Negro - RO.



Painéis Linguagem



ACHADOS DOS FATORES DE RISCO EM CRIANÇAS DISFLUENTES

NASCIMENTO MD; OLIVEIRA CMC; SOUZA MC; MAXIMINO CS; YASUNUGA CN

Introdução: A disfluência infantil apresenta uma grande prevalência quando comparada com a faixa etária de adultos, portanto, a procura na clínica fonoaudiológica é grande. Conhecer os fatores de risco para o surgimento da gagueira crônica nesta população é importante para poder pensar em medidas preventivas e de intervenção. Objetivo: Este trabalho teve como objetivo caracterizar os achados dos fatores de risco numa população infantil com queixa de disfluência. Metodologia: Após o parecer da comissão de ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis dos participantes deu-se início à coleta dos dados. Participaram 140 crianças com queixa de disfluência de 3 a 11 anos, sendo 67% do sexo masculino. Como procedimento de coleta de dados foi utilizada a triagem fonoaudiológica de Andrade e Rosal (1998). Resultados: Os resultados mostraram que a maioria das crianças (68%) apresentou idade inferior a 6 anos, 70% manifestou tipologia gaga, 77% apresentava as disfluências por um período maior que 12 meses; quanto ao tipo de surgimento os resultados foram muito próximos (33% súbito, 35% cíclico e 31% persistente). Em 55% da população ocorreu a presença de algum fator estressante próximo ao surgimento das disfluências, 71% negaram a presença de histórico mórbido pré-peri-pós-natal e 85% apresentou atitudes familiares inadequadas. Quanto ao diagnóstico, 55% foi classificado como gago, 27% como apresentando disfluência de risco e 16% com disfluência comum. Conclusão: Concluimos, portanto, que a população que procura a clínica para atendimento fonoaudiológico frequentemente apresenta um quadro de gagueira, sendo mais comum no sexo masculino. Medidas preventivas e de intervenção precoce devem ser priorizadas para oferecermos um atendimento voltado para a demanda da população.



ACHADOS FONOAUDIOLÓGICOS EM UM CASO DE TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO LEVE

BARALDI CD; OLIVEIRA VB; MONTEIRO CZ; CALDANA ML.
Faculdade de Odontologia de Bauru / Universidade de São Paulo

Introdução: O TCE é conceituado como sendo qualquer tipo de agressão que acarreta uma lesão anatômica ou comprometimento funcional do crânio, meninges ou encéfalo. Apresenta como principais sintomas sangramento pelo nariz, boca e ouvidos, cefaléia, perda da consciência, anormalidade no diâmetro das pupilas (desiguais), convulsões, equimoses ao redor dos olhos e atrás dos ouvidos, deformidade no crânio, alterações no ritmo respiratório ou parada da respiração, entre outros.

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo descrever os achados fonoaudiológicos de caso de TCE leve. Apresentou como manifestações fonoaudiológicas, decorrentes do TCE, agramatismo, parafasia fonêmica e semântica dificuldade de compreensão, e como manifestações neurológicas, edema cerebral difuso, contusão hemorrágica fronto-temporal esquerda.

Metodologia: O paciente é do sexo masculino, 27 anos que sofreu um acidente automobilístico há 2 meses. As principais manifestações neurológicas foram o edema cerebral difuso e contusão neurológica fronto-temporal esquerda. A avaliação fonoaudiológica foi realizada utilizando um protocolo que contribuía questões relativas a linguagem oral e escrita, enfocando a recepção e expressão, motricidade oral, voz, mastigação e deglutição. Não foram encontradas alterações quanto à voz, mastigação, deglutição e praxias orais.

Resultados: As principais alterações fonoaudiológicas detectadas na avaliação foram: Agramatismo, parafrasias fonêmicas e semânticas e dificuldades de compreensão e evocação no início do atendimento. Não foram encontradas alterações quanto à voz, mastigação, deglutição e praxias orais.

Conclusão: O estudo do caso demonstrou a necessidade em avaliação fonoaudiológica eficaz, que possibilitou uma descrição precisa das manifestações afásicas e agramaticais, favorecendo assim, uma delimitação precisa da terapia fonoaudiológica.



A FREQUÊNCIA DE GAGUEIRA EM CRIANÇAS DISFLUENTES SEGUNDO A EXTENSÃO DA PALAVRA

TEGEIRO MG; SILVA PF; OLIVEIRA CMC

Introdução: A variabilidade do quadro de disfluências é grande, dificultando muitas vezes o diagnóstico e também o processo de intervenção. As disfluências na fala das crianças sofrem interferência de vários fatores, como lingüísticos, ambientais, emocionais, entre outros. Mudanças nas manifestações das disfluências em decorrência do tamanho das emissões são importantes, pois acarretarão implicações terapêuticas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a fluência de crianças nas provas de repetição e nomeação de palavras de diferentes extensões (monossílabos, dissílabos, trissílabos e polissílabos). **Metodologia:** Após parecer da comissão de ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes deu-se início à coleta dos dados. Participaram 33 crianças com queixa de disfluência de 3 a 11 anos, sendo 84,8% do sexo masculino. Os procedimentos utilizados foram: triagem fonoaudiológica (Andrade e Rosal, 1998), filmagem da avaliação da fluência na fala espontânea e nas provas de repetição de palavras isoladas e de nomeação das figuras, para caracterização da tipologia e da frequência de rupturas. **Resultados:** Os resultados mostraram que na prova de nomeação as crianças independentemente do diagnóstico (fluente, risco ou disfluente) e da extensão apresentaram significativamente mais disfluências do que na prova de repetição. Quanto à tipologia das disfluências da prova de nomeação, 100% foi comum nos grupos fluente e de risco, porém, o de risco apresentou significativamente maior número de rupturas. No grupo gago a tipologia foi comum e gaga, e a quantidade de disfluências gagas aumentou conforme o aumento da extensão das palavras nas duas provas. **Conclusão:** Concluímos que a prova de nomeação é uma importante ferramenta no diagnóstico de crianças disfluentes. Somente o grupo de gagueira apresentou disfluências gagas tanto na prova de repetição como na prova de nomeação, independente da extensão das palavras. A ocorrência de gagueira no grupo de gagos aumentou com o aumento da extensão da palavra. Esta pesquisa evidencia e reforça a importância da hierarquia no processo de intervenção fonoaudiológica com crianças gagas visando facilitar a transferência e manutenção da fluência.



APRESENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE LINGUAGEM EM UMA CRECHE DA CIDADE DE MONTE NEGRO – RO

GROSS C; CALDANA ML; ANDRÉ KD; BASTOS JRG

A criança em idade pré-escolar está adquirindo, aprimorando e desenvolvendo a linguagem em todos os seus aspectos. Os professores e educadores podem promover uma estimulação de forma eficaz por meio de jogos simples tendo conhecimento básico sobre linguagem e seu desenvolvimento.

O objetivo deste trabalho é de promover situações favorecedoras para o desenvolvimento da linguagem infantil. O trabalho foi desenvolvido com os cuidadores, educadores e professores da creche municipal São Francisco de Assis, da cidade de Monte Negro – RO. Desta forma, este trabalho buscou aprimorar o conhecimento destes profissionais, para que possam, em seu dia-a-dia, proporcionar atividades que favoreçam a aquisição e o desenvolvimento da linguagem oral e escrita em pré-escolares.

Os professores responderam inicialmente um questionário sobre o conhecimento em relação a aquisição e o desenvolvimento da linguagem e seus padrões de normalidade. Após esta etapa, foram selecionados jogos e atividades simples, que não necessitam de muitos materiais, devido à precariedade e escassez de materiais no local, que foram realizados junto aos professores e crianças. Complementar a esse trabalho foi ministrada uma palestra e entregue uma cartilha abordando o assunto discutido. A partir da análise dos questionários verificou-se o pouco conhecimento das professoras em relação ao assunto, bem como sobre a importância e influência das brincadeiras e dos jogos para o desenvolvimento da linguagem. Com isso, torna-se evidente a necessidade de realização de palestras e elaboração de material de apoio, visando também a ampliação desse trabalho junto às creches e escolas dessa região.



AVALIAÇÃO CLÍNICA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) – RELATO DE UM CASO

MANTOVANI DA; FRANCO AJ, ABRAMIDE DVM, CRENITTE PAP

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) aparece na infância e freqüentemente acompanha o indivíduo pela vida. A característica essencial deste Transtorno é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais freqüente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento (CID-IV). O diagnóstico diferencial é realizado por uma equipe multidisciplinar, sendo necessária observação minuciosa dos comportamentos da criança e exclusão de fatores sociais, pessoais e/ou qualquer tipo de transtorno mental que justifiquem os sintomas. J.B.P., idade atual 8 anos, chegou à Clínica de Fonoaudiologia, com queixas de aprendizagem e comportamento, trazidas pela escola e familiares. Na avaliação fonoaudiológica, encontramos: Linguagem Oral, alterações a nível fonético-fonológico, não sendo observadas alterações sintático-semânticas e pragmáticas; Linguagem Escrita, atraso na leitura e escrita, com dificuldades em decifração do código gráfico e compreensão; nos Aspectos Perceptuais, encontramos alteração nas provas auditivas e as provas Visuais não evidenciaram alterações; o Teste de Consciência Fonológica, mostrou dificuldades na Consciência Silábica, Manipulação Silábica e Consciência de Fonemas. Também foram encontradas alterações no Processamento Auditivo Central, nas habilidades de memória seqüencial para sons verbais, figura-fundo para sons não-lingüísticos e lingüísticos e resolução temporal. A hipótese de o P. apresentar um quadro de TDAH foi levantada por um médico neurologista. Foi aplicado o questionário "Critérios Diagnósticos para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade"(DSM-IV) e o resultado indicou Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade do Tipo Combinado. Entretanto, a avaliação psicológica ressaltou que tais dificuldades estão extremamente relacionadas a aspectos do desenvolvimento afetivo e relacional da criança e da psicodinâmica familiar com falhas no processo de formação de identidade da criança. Os resultados encontrados na avaliação clínica evidenciaram que o diagnóstico de TDAH não é simples, sujeito a falhas se não realizado com responsabilidade e conhecimento. A atuação multidisciplinar foi a chave para a conclusão do caso.



CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO EM ATENÇÃO, CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA, LEITURA E ESCRITA EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MENTAL

SOUZA MC, CAPELLINI SA.

Introdução: As crianças com atraso mental apresentam dificuldades referentes à capacidade para elaborar a informação necessária para aprendizagem de leitura e escrita e resolução de problema, bem como dificuldade na capacidade de generalizar o aprendido. Nestas crianças parece que seus problemas de atenção e memória devem-se a uma falta de conscientização em relação às exigências da tarefa e às estratégias que devem ser colocadas em prática para resolvê-las. Objetivo: o presente estudo tem como objetivo caracterizar o desempenho em atenção, consciência fonológica, leitura e escrita em crianças com deficiência mental. Metodologia: participaram do estudo 20 crianças de 8 a 12 anos de idade distribuídos em dois grupos: Grupo I (GI), composto por 10 escolares com deficiência mental limítrofe de ambos os sexos, que freqüentam escolas municipais de ensino fundamental e Grupo II (GII), composto por 10 escolares com bom desempenho escolar, pareados segundo idade e escolaridade com o GI. Como procedimentos foram aplicadas a prova de consciência fonológica, a prova de leitura e escrita de palavras e pseudo-palavras, o teste de nomeação automática rápida e o roteiro de investigação da atenção, após a assinatura do termo de consentimento pelos pais ou responsáveis. Resultados: os resultados evidenciaram diferença estatisticamente significativa para a consciência fonológica, tempo de atenção, leitura e escrita indicando desempenho superior dos escolares do GII em relação ao GI. As crianças do GI apresentaram alteradas habilidades de acesso e recuperação de palavras isoladas evidenciando dificuldade quanto ao uso de mecanismos fonológicos e de memória de trabalho quando comparados as crianças do GII. Conclusão: com base nestes achados, concluímos que as crianças com deficiência mental deste estudo apresentaram tempo de atenção abaixo do esperado para idade e escolaridade e dissociação no uso de rotas de processamento da informação que comprometem o uso de habilidades fonológicas e lexicais para o desenvolvimento da leitura e escrita.



COMPARAÇÃO DOS ACHADOS DOS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA GAGUEIRA EM CRIANÇAS GAGAS COM E SEM RECORRÊNCIA FAMILIAL DO DISTÚRBO

OLIVEIRA CMC, COSTA FO, CESTARO G, BENETI M, NASCIMENTO DC,
GONSALES TP

Introdução: A etiologia da gagueira é um dos grandes enigmas do distúrbio. Pesquisas recentes têm mostrado que fatores genéticos estão envolvidos na transmissão da suscetibilidade da gagueira. Porém, existe um sub-grupo de gagos que não apresenta histórico familiar positivo, cujo distúrbio está freqüentemente associado com fatores estressantes emocionais e/ou físicos. Objetivo: Portanto, para melhor compreender estes sub-grupos, o objetivo deste trabalho foi comparar achados dos fatores de risco da cronicidade da gagueira em crianças gagas com e sem recorrência familiar do distúrbio. Metodologia: Após parecer da comissão de ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes deu-se início à coleta dos dados. Participaram 30 crianças gagas (resultado disfluente na triagem e mais de 3% de disfluências gagas na avaliação), separadas em 2 grupos: com recorrência familiar (GF – grupo familiar) e sem recorrência familiar (GNF – grupo não familiar) do distúrbio. A idade variou de 3 a 11 anos (76,6% do sexo masculino). Foram utilizadas a triagem fonoaudiológica (Andrade e Rosal, 1998) para levantar os dados dos fatores de risco, história familiar aplicada para elaboração do heredograma, e avaliação da fluência para confirmar o diagnóstico. Resultados: Os resultados mostraram que os fatores relacionados à idade, sexo, tipologia e tempo de surgimento das disfluências não apresentaram diferenças significativas. Porém, quanto ao tipo de início das disfluências, componentes estressantes, histórico mórbido pré-peri e pós natal e reação da criança, as diferenças foram estatisticamente significativas. O GF apresentou significativamente mais crianças com o início da gagueira persistente do que o GNF. A presença de histórico mórbido positivo, de componentes estressantes que ocorreram próximos ao surgimento das disfluências e de reações negativas da criança foi significativamente mais freqüente no GNF. Conclusão: Concluímos que este trabalho revelou dados importantes na compreensão da natureza da gagueira e foi concordante com a literatura sobre a presença mais freqüente de componentes estressantes emocionais e físicos em crianças gagas sem recorrência familiar.



**COMPARAÇÃO ENTRE O DESEMPENHO EM LEITURA ORAL E ESCRITA
SOB DITADO DE ESCOLARES COM E SEM DIFICULDADES DE
APRENDIZAGEM DE ESCOLAS DE ENSINO PÚBLICO E PARTICULAR**

SILVA PF, CAPELLINI SA.

Entre os fatores facilitadores para aquisição da leitura encontram-se a lexicalidade, a frequência e a regularidade. O objetivo deste estudo foi comparar o desempenho em leitura oral e escrita sob ditado de crianças com e sem dificuldades de aprendizagem de escolas de ensino público e particular. Participaram deste estudo 160 escolares da 1ª a 4ª séries, de ambos os sexos, na faixa etária de 7 a 10 anos de idade, distribuídos em quatro grupos: Grupo I (GI), composto por 40 escolares de ensino público com bom desempenho escolar, sendo 10 de cada série; Grupo II (GII), composto por 40 escolares de ensino público com dificuldades de aprendizagem, sendo 10 de cada série; Grupo III (GIII), composto por 40 escolares de ensino particular com bom desempenho escolar, sendo 10 de cada série e Grupo IV (GIV), composto por 40 escolares de ensino particular com dificuldade de aprendizagem, sendo 10 de cada série. Como procedimento foi aplicada a lista de palavras reais e inventadas para realização de leitura oral e escrita sob ditado, após a assinatura do termo de consentimento pelos pais/responsáveis. Os resultados revelaram diferença estatisticamente significativa, indicando desempenho superior dos escolares do GI em relação ao GII e do GIII em relação ao GIV. Observamos diferença estatisticamente significativa entre os escolares do GIV em relação ao GII. Com base nos resultados deste estudo, concluímos que as crianças com dificuldades de aprendizagem tanto de ensino público como particular apresentaram comprometimentos que podem ser explicados pela dissociação no uso da dupla rota de processamento cognitivo da leitura que podem estar relacionados com a metodologia de ensino ou com as oportunidades sócio-econômico-culturais, uma vez que os escolares com dificuldades de aprendizagem de ensino particular apresentaram melhor desempenho do que os escolares de ensino público em relação aos critérios de frequência e regularidade.



DESCRIÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO ASILAR

FOELKEL TP, ZANDOVAL MB, CALDANA ML, ROCHA M, COSTA F

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo progressivo e degenerativo, não sendo determinado por fatores ambientais, mas podendo ser modificado por eles. Este processo pode ser influenciado por fatores psicológicos e sociais, agravando certas manifestações patológicas, inclusive de origem fonoaudiológica. **OBJETIVO:** Melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, detectando as principais alterações fonoaudiológicas e encaminhamentos necessários. **METODOLOGIA:** Foi necessário aplicar um questionário com a coordenadora da instituição, objetivando delinear as necessidades e o interesse na realização do programa, sendo que este era composto por questões relacionadas à caracterização da instituição e da população. Feito isto, foi elaborado um protocolo de avaliação de linguagem para aplicar nos idosos. **RESULTADOS:** após aplicação do questionário pode-se constatar que, relacionados aos problemas fonoaudiológicos, 13 idosos apresentam deficiência auditiva, 3 apresentaram distúrbios da voz, 3 da motricidade oral, 6 da linguagem e 6 da comunicação oral. Relacionados a outros problemas: 2 apresentam deficiência visual, 2 alterações neurológicas, 6 deficiência motora, 13 acamados e 13 tem problemas psiquiátricos. Nas avaliações fonoaudiológicas 28% dos idosos participaram das avaliações e destes, 65% participaram das avaliações de linguagem escrita, no qual encontraram-se adequados os seguintes aspectos: 76% de compreensão e expressão oral, 88% de linguagem automática, 73% de denominação, 94% de evocação, 91% de repetição, 78% de praxias buco-faciais, 89% da compreensão da escrita, 89% da leitura em voz alta, 52% da cópia e 60% da compreensão textual. **CONCLUSÃO:** A principal causa da inserção dos idosos nessa instituição foi a falta de respaldo familiar e as dificuldades financeiras. Já por meio das avaliações e observações constatou-se a presença de alteração das habilidades da comunicação oral e queixas de audição, voz e deglutição. Por fim, pôde-se concluir que cada idoso enxerga o processo de envelhecimento de uma determinada maneira, e que a maioria está desestimulada a melhorar sua qualidade de vida.



ESTRATÉGIAS CATEGÓRICAS DE RECORDAÇÃO DE CONCEITOS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE ASPERGER

VENEZIAN JA, CAPELLINI SA

Introdução: Indivíduos com Síndrome de Asperger apresentam em seu espectro processamento atípico de estratégias de associações semânticas. Objetivo: Avaliar indivíduos com Síndrome de Asperger quanto a tarefas de memória que envolvem recordação de conceitos. Metodologia: Participaram deste estudo 5 indivíduos com Síndrome de Asperger na faixa etária de 10 à 17 anos de idade, com escolaridade variando de a 1ª à 8ª séries. Como procedimento foi aplicada a Prova de Associação e Recordação de Figuras para verificar o desempenho dos indivíduos quanto ao uso de estratégias categóricas de recordação verificando os itens recordados e a ocorrência de agrupamentos categóricos dos estímulos nas provas de recordação; preferência por associações perceptivas, taxonômicas, funcionais ou difusas e associações destas no uso de estratégias categóricas de recordação. A coleta de dados somente foi iniciada após assinatura do termo de consentimento pelos pais ou responsáveis. Resultados: Os resultados obtidos variaram de acordo as ilhas de desenvolvimento dos indivíduos, evidenciando ausência de padrão nos resultados referentes as recordações imediatas (RI), as recordações tardias (RT) isoladamente e entre os resultados comparativos entre as RI e as RT. Entretanto, apesar de não ter sido observado padrão de resposta entre os participantes deste estudo quanto a recordação com pistas (RP), os mesmos obtiveram melhores resultados nesta prova do que em RI e RT. Quando estes resultados foram comparados com os padrões de normatização das provas, apenas 1 sujeito apresentou resultado abaixo do esperado para idade nas provas de RI e RT. Não foi observado padrão de associação para os indivíduos deste estudo. Conclusão: Os achados deste estudo revelaram que os indivíduos com esta síndrome apresentam comprometimento cognitivo-lingüístico referente a associações semânticas entre os estímulos, o que dificulta de forma significativa o uso de estratégias categóricas de recordação, necessárias para o desenvolvimento da relação linguagem-aprendizagem.



INTRODUÇÃO DA LITERATURA INFANTIL PARA CRIANÇAS COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS: ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR A PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES GRUPAIS

LIMA AM, BATISTA CG

A partir da concepção sócio-interacionista de linguagem enquanto atividade constitutiva do sujeito e mediadora de suas ações, oportunidades múltiplas de interação - entre elas o contato com a literatura infantil - vêm sendo sugeridas para a educação de crianças com necessidades especiais. Contar histórias e ler poesias constitui um recurso de importância significativa devido à promoção do desenvolvimento cognitivo, lingüístico e afetivo. O contato com a obra contada de modos distintos, individual e/ou coletivamente com outras crianças, favorece a socialização e envolve a criança em um mundo literário, que pode evocar experiências vividas, que propicia a integração de experiências e a elaboração de relações e abstrações a partir das mesmas. O presente trabalho teve como objetivo analisar os diferentes modos de contação de histórias e poesias para crianças com necessidades educativas especiais e diagnóstico de deficiência visual e/ou dificuldades de aprendizagem. As crianças participantes (4-7 anos, integrantes do Projeto DV Cepre/FCM/Unicamp) foram divididas em dois grupos (G1: poesias e G2: histórias) com apresentação direta ou dialogada da obra, com ou sem o apoio de livro ilustrado adaptado, seguidas ou não de atividades relacionadas. As sessões foram gravadas (áudio/vídeo) para posterior transcrição e análise. As categorias de verbalização (oral/escrita) elaboradas foram: 1.do narrador: literais (RL) e inferenciais (RI) sobre o tema do livro, sem relação direta com o tema (SR), organização da atividade (ORG), retorno/"feedback" em relação às verbalizações da criança (RET), pedido de apreciação sobre a atividade de contação (PA); 2. da criança: relação com o tema do livro (genérica - RG, precisa - RP); relacionada a vivências (RV); sem relação direta com o tema (SR); recusa da tarefa (REC); e fora do tema (FT). Os resultados demonstraram que ambos os grupos, G1 e G2, se envolveram pouco durante as sessões de contação sem recursos, apresentando baixos índices de interação, diálogos breves - estabelecidos principalmente no momento da conversa - e pouca atenção concentrada na atividade. Todavia nas sessões de contação de história/poesia com recursos, o envolvimento das crianças foi maior, com estabelecimento de diálogos longos - principalmente sobre o tema - com participação das mesmas em todos os momentos da sessão. Assim, verificou-se que a oferta de recursos diversificados envolvendo livros adaptados e proposta de atividades de representação lúdico-pedagógicas promove grande interação da criança com o adulto durante a sessão, cuja participação pode levá-la a realizar verbalizações no tema da poesia/história contada em grande parte do tempo. Concluiu-se, portanto, que a conjugação de propostas, principalmente com a apresentação do livro e a realização de atividades, favoreceu a ocorrência de interações mais extensas, com maiores oportunidades de compreensão dos textos, do que as observadas durante a contação propriamente dita.



MONITORAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS DE UTI, COM INDICADORES DE RISCO PARA PERDA AUDITIVA

CASALI RL, LIMA MCMP

Introdução: O desenvolvimento normal da linguagem oral em crianças é um processo interativo que requer audição intacta e exposição à fala. Alterações auditivas podem acarretar déficits na linguagem e nos desenvolvimentos cognitivo, intelectual, cultural e social. Atentando para esse fato, medidas para a detecção dessas alterações devem ser tomadas o mais precocemente possível no decorrer da vida do indivíduo, favorecendo o desenvolvimento da linguagem, permitindo o estabelecimento da função social. Objetivo: Acompanhar o desenvolvimento da linguagem em crianças de 12 a 24 meses, com pelo menos um indicador de risco para perda auditiva progressiva, de aparecimento tardio ou para alteração central (JCIH, 2000), necessitando de monitoramento audiológico, com resultado negativo para surdez pelo BERA automático e que apresentaram respostas indicadoras de possível atraso nas avaliações de linguagem realizadas antes do décimo-segundo mês de vida. Metodologia: Escala de Aquisições Iniciais da Linguagem (ELM), Protocolo de Observação do Sistema Sensorio Motor Oral (SSMO) e Roteiro de Avaliação da Função Cognitiva, aplicados aos 12, 18 e 24 meses. Resultados: De agosto de 2004 a abril de 2005 foram avaliadas 24 crianças aos 12 e 10 aos 18 meses. Em relação à Escala, considerando-se a idade gestacional corrigida, 09 dessas crianças (37.5%) apresentaram atraso aos 12 meses, sendo 04 (44.4%) na área Expressiva (AE), 02 (22.22%) na área Receptiva (AR) e 03 (33.33%) nas duas áreas (AE e AR). Aos 18 meses, 03 (30%) apresentaram atraso, sendo 02 (66.7%) nas áreas AE e AR e uma (33.33%) na área AR..Todas as crianças nas quais foi observado atraso em alguma área da Escala também apresentaram alterações do SSMO em pelo menos uma das avaliações.Quanto ao desenvolvimento da função cognitiva, 05 (20.8%) apresentaram atraso aos 12 meses e 04 (40%) aos 18. Entre as crianças que apresentaram atraso no desenvolvimento da linguagem, os indicadores de risco mais frequentes foram a anóxia (36.4%) e o uso de ventilação mecânica prolongada (36.4%) Conclusão: Orientações fonoaudiológicas às famílias, realizadas no primeiro ano de vida, podem minimizar possíveis alterações, apontando para a necessidade de um trabalho preventivo nessa área.



OCORRÊNCIA DE FISSURA SUBMUCOSA ASSOCIADA A UM DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM, EM UM QUADRO NÃO SINDRÔMICO.

ASSUMPCÃO MT, BERNARDEZ GRA, ARRAIS RD, CRENITTE PAP.

Introdução Distúrbio de aprendizagem refere-se a um grupo heterogêneo de desordens manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e na utilização da compreensão auditiva, da fala, da leitura, da escrita e do raciocínio matemático. (DSM-IV). Fissura submucosa: trata-se de uma deformidade congênita que pode apresentar-se de forma isolada, associada à fissura labial, ou ainda fazer parte de quadros síndromicos. Histórico: nasceu a termo; tomou banho de luz porque teve icterícia; não engatinhou, andou por volta 1 ano e 6 meses, produziu primeiras palavras aos 3 anos, fez terapia fonoaudiológica aos 2,5 anos por 6 meses, porque não falava. Aos 8 anos de idade em avaliação na Clínica de Fonoaudiologia da FOB, foi diagnosticado o Distúrbio de aprendizagem, associado a uma fissura submucosa. Foi levantada a hipótese de se tratar de um quadro síndromico (síndrome velocardiofacial), porém, fazendo-se uma investigação mais direcionada a esta suspeita, a mesma foi descartada a princípio, contudo, não totalmente, uma vez que investigações genéticas mais minuciosas, não foram possíveis de serem realizadas. Objetivo realizar o estudo de caso de um paciente, da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, cujo diagnóstico é de Distúrbio de Aprendizagem associado a uma fissura submucosa, a fim de verificar se os achados clínicos do paciente, corroboram com os dados encontrados na literatura, com relação a este distúrbio, e certificar-se de que a fissura submucosa realmente trata-se de uma ocorrência isolada. Metodologia: Foram coletadas informações com relação aos achados clínicos (dados de anamneses e avaliações) de um paciente, de 11 anos de idade, que cursa a quinta série do ensino fundamental em escola pública em classe não especial. Uma vez coletados, esses dados foram comparados aos achados prescritos na literatura no que se refere ao distúrbio de aprendizagem e à fissura submucosa. Resultado: Feita a correlação entre os achados clínicos do paciente e os dados da literatura, observou-se que o paciente apresenta várias das características descritas na literatura como típicas de um Distúrbio de Aprendizagem, como por exemplo: dificuldade de raciocínio matemático, atraso no desenvolvimento da linguagem oral e psicomotor, alteração da memória imediata e nos processos perceptuais – auditivos, fato que possibilitou assegurar o diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem, anteriormente apresentado ao caso. No que se refere à fissura submucosa, como uma ocorrência isolada ou como parte de um quadro síndromico, esta última hipótese, foi descartada, uma vez que, o paciente não apresenta várias das características que descrevem um quadro de Síndrome Velocardiofacial, como por exemplo, má formação cardiovascular, face longa, retrognatia, nariz proeminente – pouco acentuado no paciente; abundância de cabelo, e hipernasalidade grave da voz. Conclusão: Pode-se afirmar que se trata de um caso típico de distúrbio de aprendizagem, em que a fissura submucosa constituiu-se como um fator isolado.



**PERCEPÇÃO DAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM POR
PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DA CIDADE DE MARILIA**

YASUNAGA CN, NASCIMENTO MD, CAPELLINI SA.

Introdução: As dificuldades de aprendizagens se manifestam durante o período de escolarização e compromete o desempenho de escolares em atividades de leitura, escrita e cálculo-matemático. Geralmente, o professor da sala de aula de ensino regular é o agente identificador destas dificuldades. Objetivo: O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento sobre a percepção das dificuldades de aprendizagens por professores da rede pública da cidade de Marília- SP. Metodologia: Participaram deste estudo 30 professores da pré-escola ao ensino médio da rede pública estadual e municipal de ensino, sendo 97% do sexo feminino e 3% do sexo masculino. O levantamento das informações referentes à percepção dos professores sobre as dificuldades de aprendizagem foi realizado a partir da aplicação de questionário com 13 questões (09 abertas e 04 fechadas). Resultados: Os resultados revelaram que 55% dos professores responderam que são capazes de definir e identificar as dificuldades de aprendizagens no contexto escolar, enquanto que 45% responderam que apresentam dificuldades para identificação do problema. Dentre as dificuldades de aprendizagens mais perceptíveis pelos professores, encontram-se as trocas fonêmicas/grafêmicas, dificuldade com leitura e compreensão de texto e problemas comportamentais, sendo que 45% dos professores informaram no questionário que mediante estas dificuldades, os mesmos preferem encaminhar os escolares para especialistas a tentar minimizar o problema no contexto escolar. Conclusão: Com base nos resultados, identificamos a necessidade de programas de educação continuada para professores de ensino infantil, fundamental e médio visando ampliar a percepção dos mesmos sobre as dificuldades de aprendizagens no contexto educacional com o objetivo de promover a identificação precoce das dificuldades e o estabelecimento de programas de reeducação com leitura e escrita, o que proporcionaria a redução do número de crianças com problemas de aprendizagens de origem sócio-econômico-cultural no contexto clínico fonoaudiológico.



PERCEPÇÃO DOS OUVINTES A RESPEITO DA FALA DE UM TAQUIFÊMICO

OLIVEIRA CMC, SANTOS FP, MASCARO NC, OLIVEIRA BS,
PELLEGRINI GI, GONSALES TP, AZEVEDO AFM

Introdução: As manifestações da taquifemia são conhecidas pelos fonoaudiólogos, porém pouco se sabe sobre o que os interlocutores acham da fala do taquifêmico. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar a análise perceptual de universitários sobre a fala de um taquifêmico. **Metodologia:** Após parecer da comissão de ética da instituição e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes deu-se início à coleta dos dados. Participaram 48 discentes de uma universidade pública, sendo 81% do sexo feminino. Inicialmente os participantes assistiram um vídeo da amostra de fala de um taquifêmico (367 sílabas por minuto e 14% de disfluências comuns) e posteriormente responderam a um questionário contendo questões de múltipla escolha. Numa etapa seguinte, eles assistiram uma palestra informativa sobre taquifemia e receberam um folheto explicativo sobre o distúrbio. **Resultados:** Os resultados mostraram que 87% dos participantes responderam que o indivíduo apresentava um problema de fala, sendo que 52% classificaram a fala como ruim, 27% como regular, 12,5% péssima, 6,25% não responderam e 2,1% como boa. A maioria dos universitários (98%) concordaram que o indivíduo apresentava uma velocidade alterada, articulação e fluência prejudicadas, bem como 100% responderam que a compreensão da fala estava comprometida. Todos os participantes relataram a necessidade do indivíduo fazer terapia fonoaudiológica, para melhorar a articulação e a inteligibilidade da fala (91,6%), falar mais devagar (87,5%), e apenas 31,2% relatou a necessidade da intervenção para diminuir as interrupções na fala. **Conclusão:** Concluímos que os resultados indicaram que freqüentemente os interlocutores percebem taquifemia como um distúrbio da comunicação, mesmo sem saber nomear o problema, sendo que o prejuízo na inteligibilidade foi o fator mais destacado pelos participantes. Os universitários apresentaram consciência de que o indivíduo precisava da intervenção fonoaudiológica. Acreditamos que investigações de caráter educativo são necessárias para a população entender o amplo campo de atuação do fonoaudiólogo.



**PERFIL FONOAUDIOLÓGICO DE ADULTOS E IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS**

TRINDADE GS, MENEGUEL PCJ, MAXIMINO CS, PONSE DC, SILVA C,
GIACHETI CM.

INTRODUÇÃO: Com o envelhecimento, varias habilidades e funções do individuo poderão ser comprometidas e com a institucionalização, este quadro pode ser agravado. A manutenção das "habilidades comunicativas" deverá desempenhar papel importante na comunicação destes idosos, principalmente os idosos institucionalizados. **OBJETIVO:** Apresentar o perfil fonoaudiológico de idosos institucionalizados, enfocando as habilidades comunicativas, a fala e a comunicação escrita. **METODOLOGIA:** Para tal foi realizado levantamento de dados de prontuários de 29 indivíduos institucionalizados, do total de 67 indivíduos, de ambos os gêneros, na faixa etária de 55 a 93 anos, com grau de escolaridade variando de analfabetos a grau superior. **RESULTADOS:** Os dados que constam nos prontuários indicam que 93,10% dos indivíduos se comunicam preferencialmente pela fala, sendo 100% com fala inteligível, 93,10% mantém o tema proposto, 89,65% são capazes de realizar trocas de turnos no diálogo e 79,31% conseguem narrar fatos. Com relação à comunicação escrita verificou-se que 44,82% lêem textos, 63,63,% compreendem a leitura e 10% escrevem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os 29 indivíduos possuem comunicação efetiva mantendo-se funcionais nas habilidades de comunicação avaliadas. **DISCUSSÃO:** A partir dos dados levantados verificou-se que a habilidade comunicativa desses indivíduos é efetiva, porém somente uma avaliação periódica poderá verificar a manutenção destas habilidades.



Painéis

Motricidade Oral

Voz



EFEITO DA CIRURGIA DE RETALHO FARÍNGEO SOBRE A EMISSÃO DE AR NASAL DURANTE A FALA

BRUSTELLO CMB, YAMASHITA RP, FUKUSHIRO AP
Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-USP

Introdução: O termo disfunção velofaríngea (DVF) é utilizado na literatura para definir a falta do fechamento velofaríngeo durante a fala. Os sintomas de fala mais comuns da DVF são: hipernasalidade, emissão de ar nasal, fraca pressão intra-oral e articulação compensatória. Quando de origem estrutural, o tratamento indicado para a correção da DVF é a cirurgia secundária do palato, sendo a técnica de retalho faríngeo a mais utilizada e eficiente para a correção destes sintomas de fala.

Objetivo: Considerando que a emissão de ar nasal é a emissão inapropriada do fluxo aéreo pelo nariz durante a produção de consoantes de pressão, o objetivo do presente estudo foi verificar o efeito da cirurgia de retalho faríngeo sobre a emissão de ar nasal durante a fala.

Método: Estudo retrospectivo da análise das avaliações perceptivas de 79 pacientes com fissura de palato, de ambos os sexos, com idade entre 6 e 46 anos, com DVF secundária à palatoplastia primária e que foram submetidos à cirurgia de retalho faríngeo no HRAC-USP. A avaliação perceptiva foi realizada, em média, 2 dias antes e 6 meses, em média, após a cirurgia. O Teste de Emissão de Ar Nasal foi realizado utilizando-se um espelho de Glatzel, considerando-se uma escala de 6 pontos onde 1=ausência de emissão de ar nasal e 6=emissão de ar nasal grave durante a emissão prolongada dos fonemas /i/,/u/, /f/, /s/ e /ʃ/ e de vocábulos e frases com fonemas plosivos e fricativos.

Resultados: Antes da cirurgia, todos os pacientes apresentavam emissão de ar nasal em algum grau. Após a cirurgia, verificou-se que: a eliminação completa da emissão de ar nasal ocorreu em 6 (7,6%) pacientes; a redução da emissão de ar nasal, em 47 (59,5%), e em 26 (32,9%) não houve modificação no grau de emissão de ar nasal.

Conclusão: A técnica do retalho faríngeo mostrou ser eficiente na redução e na eliminação da emissão de ar nasal durante a fala na maioria dos pacientes estudados, melhorando com isto sua inteligibilidade de fala.



CARACTERÍSTICAS AUDITIVAS DE INDIVÍDUOS COM DEFORMIDADE DENTOFACIAL E DISFUNÇÃO CRANIOMANDIBULAR

BERRETIN-FELIX G^{1,2}, ROUSTON JC¹, SANTIAGO G¹, SAES SO¹, GONÇALES E¹

¹Universidade do Sagrado Coração – Serviço de Cirurgia e Traumatologia
Bucomaxilofacial

²Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: As disfunções craniomandibulares (DCM) correspondem a um conjunto de problemas clínicos de etiologia multifatorial, envolvendo a musculatura mastigatória, as estruturas articulares ou ambas. Dentre os sinais e sintomas destacam-se: presença de dor orofacial, ruídos articulares e limitação durante a movimentação mandibular, alterações relacionadas às funções estomatognáticas, além de queixas auditivas e vestibulares, tais como otalgia, zumbido, hipoacusia, plenitude auricular e vertigem¹. Dentre os fatores etiológicos da DCM, as alterações dento-oclusais têm sido citadas na literatura, sendo que indivíduos com deformidades dentofaciais muitas vezes procuram o tratamento ortodôntico-cirúrgico em decorrência da sintomatologia dolorosa apresentada. Porém, não são encontrados na literatura estudos que abordem as características auditivas de indivíduos com deformidades dentofaciais e quadros de DCM, bem como que considerem o tipo de disfunção apresentada pelos indivíduos. **Objetivo:** caracterizar a função auditiva de indivíduos com deformidade dentofacial e DCM, segundo a classificação de disfunção craniomandibular apresentada: articular, muscular ou articular e muscular. **Metodologia:** A casuística foi composta por 30 indivíduos, 22 mulheres e 8 homens, com idades entre 17 e 47 anos, provenientes da clínica de cirurgia bucomaxilofacial. Tais indivíduos foram submetidos à avaliação odontológica e receberam, previamente, o diagnóstico de DCM e a classificação da disfunção em articular, muscular ou articular e muscular, onde cada grupo foi constituído por 10 indivíduos. Em seguida, realizou-se entrevista e avaliação audiológica, onde a primeira investigou a presença de sintomas auditivos e vestibulares, enquanto a avaliação foi composta pelos procedimentos de audiometria tonal liminar, logoaudiometria e imitanciometria. **Resultados:** Por meio da entrevista verificaram-se, para os grupos articular e muscular e articular, queixas de hipoacusia (n=0/3), otalgia (n=4/2), plenitude auricular (n=6/5), zumbido (n=6/5) e vertigem (n=3/4), respectivamente, sendo que aqueles indivíduos que constituíram o grupo muscular não referiram sintomas auditivos. Os resultados da avaliação audiológica demonstraram que todos os indivíduos, independente do tipo de DCM, apresentaram limiar audiológico dentro dos padrões de normalidade, bem como função de orelha média normal (timpanometria tipo A). **Conclusões:** Para a casuística estudada, a função auditiva de indivíduos com deformidade dentofacial e DCM apresenta-se normal, independente do tipo de disfunção, apesar das queixas auditivas e vestibulares relatadas pelos indivíduos com quadros de disfunção articular e articular associado a problemas musculares.

¹ Bianchini EMG. Mastigação e ATM - Avaliação e Terapia. In: Marchesan IQ. Fundamentos em Fonoaudiologia - Aspectos Clínicos da Motricidade Oral. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 37-49.



ESTUDO DAS REAÇÕES E COMPREENSÕES DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS E LACTENTES COM NECESSIDADE DE UTILIZAÇÃO DE SONDA NASO OU OROGÁSTRICA

MARCHINI DM, ROSSI TRF, BOTEGA MBS

Centro de Atenção à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas
CAISM/UNICAMP

Introdução: Conviver e administrar os sentimentos, muitas vezes ambivalentes, gerados pela necessidade do uso de sonda pela criança pode não ser uma tarefa fácil para a família, especialmente se considerarmos que tais bebês ficaram ou estão internados em uma Unidade de Terapia Intensiva e que seus pais experimentaram o stress pela situação de internação. Este momento pode ser traumatizante, envolver muito sofrimento, e, muitas vezes, os pais não têm oportunidades de contar com alguém para ouvir suas dúvidas, angústias e medos. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo estudar as primeiras impressões, reações e dificuldades deparadas por mães de recém-nascidos (RN) e lactentes que receberam alta hospitalar com prescrição de alimentação via Sonda Naso ou Orogástrica e que estão sendo acompanhados no Ambulatório de Fonoaudiologia Neonatal do Centro de Atenção à Saúde da Mulher (CAISM/UNICAMP). Previu, ainda, identificar a compreensão que as mães têm sobre a necessidade da utilização da sonda, bem como descrever e analisar suas expectativas e sentimentos diante dessa condição. **Metodologia:** O estudo foi realizado por meio de entrevista aberta, caracterizando-se como uma pesquisa qualitativa. **Resultados:** Os resultados parciais mostram que nem sempre são claras as razões de utilização da sonda e que as mães, muitas vezes, não são informadas sobre a colocação do dispositivo durante a internação. Muitas mães supunham ser um aparelho para respirar, o que trazia muita angústia sobre a saúde geral da criança. Algumas trouxeram dúvidas sobre o procedimento e/ou sobre o incômodo e prejuízos que o dispositivo traria para seu filho. Quanto aos sentimentos manifestos, estas relataram grande aflição diante do manejo e colocação da sonda. Todas elas expressaram preocupação com a retirada da sonda pela criança e relataram a dificuldade em encontrar profissionais, na região em que vivem, habilitados para a passagem da sonda. **Conclusão:** Com isso, faz-se necessário que os profissionais da saúde orientem detalhadamente as mães quanto às razões e sobre o processo de colocação da sonda, a fim de diminuir ansiedades e preocupações, preconizando a Humanização dos Serviços de Saúde.



OCORRÊNCIA DE ABUSO VOCAL NAS CRIANÇAS COM FISSURA LABIOPALATINA

BARBOSA DA, CAMARGO TF, TELES-MAGALHÃES LC
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da
Universidade de São Paulo. Bauru-SP

A voz é um importante meio de comunicação durante toda a vida do indivíduo, assim também a criança deve cuidar da saúde vocal. Na idade escolar, excessos vocais que ocorrem espontaneamente como chorar, rir e gritar são exemplos de abusos vocais que podem levar a disfonia (Ferrari et al, 2002 e Mendes & Behlau, 2001). O índice de alterações vocais em crianças é de 37% (Maiorino, Guilherme e Silva, 1995), sendo mais comum a rouquidão, aspereza e sopro (Behlau e Pontes, 1988). Crianças que possuem fissura labiopalatina também estão sujeitas a cometerem abusos e mau uso vocais, nessa população o índice de distúrbios vocais é de 41% (D'Antonio et al, 1988). Este estudo tem por objetivo investigar a incidência e os tipos de abusos mais frequentes em crianças com fissura labiopalatina. Foi aplicado um questionário com 19 perguntas a 200 pais/responsáveis, a fim de investigar os hábitos vocais de crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 4 a 10 anos, divididas em dois grupos: 1) portadoras de fissura labiopalatina e 2) grupo controle. Os dados coletados possibilitaram observar que o grupo 1 apresentou maior ocorrência estatisticamente significativa ($p < 0,05$) que o grupo 2 nas seguintes questões: queixa vocal (24%), alterações do sistema respiratório (56%), falar por tempo prolongado (93%), gritar diariamente (61%), pigarrear e tossir frequentemente (34%) e queixas de audição (29%). Não houve diferença entre os grupos 1 e 2 nas questões: falar em forte intensidade (56% e 52%) e gritar quando brinca (75% e 70%), porém os índices evidenciaram a necessidade de orientação à estas crianças e seus pais com o intuito de minimizar o abuso vocal nestas crianças. O levantamento dos comportamentos abusivos à voz em crianças portadoras de fissura labiopalatina mostrou-se necessário para o preparo da orientação fonoaudiológica, a fim de que o enfoque preventivo ou terapêutico vise tanto os distúrbios de ressonância e articulatórios, como também a conscientização de pais e pacientes sobre a importância dos cuidados com a voz.



RELAÇÃO ENTRE A FONOARTICULAÇÃO, O PADRÃO ESQUELÉTICO E AS CARACTERÍSTICAS DA REABILITAÇÃO ORAL DE USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS.

BERRETIN-FELIX G^{1,2}, BRASOLOTTO AG², PIOTO R¹, QUINETE AP¹

NARY FILHO H1

¹UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

²UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU -
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Introdução: A perda dos dentes e o processo de reabilitação oral influenciam o equilíbrio do sistema estomatognático, bem como as funções relacionadas, sendo que a utilização de próteses totais removíveis tem por propósito promover a recuperação da função mastigatória e fonética do paciente. Contudo, as limitações do tratamento odontológico podem resultar no desenvolvimento de padrões funcionais adaptativos, pouco estudados e diagnosticados, como no que se refere aos aspectos fonoarticulatórios. **Objetivo:** relacionar as características de fala e voz de usuários de próteses totais removíveis às condições da reabilitação protética e ao padrão esquelético de indivíduos usuários de próteses totais removíveis. **Metodologia:** Foram selecionados 91 pacientes, com a idade entre 43 e 83 anos, submetidos à adaptação de prótese totais inferior e superior, nos últimos seis anos. Destes, 62 pertenciam ao gênero feminino e 29 ao gênero masculino. Foi estabelecido um grupo controle composto de 21 indivíduos, com idade e características físicas semelhantes aos do grupo de estudo, porém dentados ou portadores de próteses fixas em boas condições. Todos foram submetidos à avaliação clínica odontológica que considerou a condição óssea e o espaço funcional livre (EFL), avaliação da ressonância e análise perceptivo-auditiva e acústica da fala e voz. Para a comparação entre grupos quando a variável era qualitativa utilizou-se o teste do Qui-quadrado ou o Teste Exato de Fisher dependendo das frequências das células. Para a correlação entre variáveis quantitativas utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson. **Resultados:** Foi encontrada presença de correlação do osso considerado ruim com a voz crepitante para as mulheres, como também entre a atrofia do osso com alteração de ressonância para os homens. Na correlação entre o EFL com os tipos de voz, foi encontrado um valor significativo para a voz crepitante. Na análise do EFL com a frequência fundamental e com os formantes F1, F2 e F3 para as vogais /a/, /i/ e /u/, foi encontrado um valor significativo para os homens no formante F1 para a vogal /i/, sendo que os demais resultados não foram significantes. **Conclusões:** As condições da reabilitação oral analisadas nesse estudo (aspecto ósseo e EFL) apresentaram relação com o tipo de voz, ressonância e formante F1.



RELAÇÃO ENTRE DIADOCOCINESIA ORAL E LARÍNGEA E AS FUNÇÕES DE FONOAÇÃO E DEGLUTIÇÃO EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

PEREIRA AC¹, BRASOLOTTO AG², BERRETIN-FELIX G^{1,2}.

¹Universidade do Sagrado Coração

²Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru – Departamento de Fonoaudiologia

Introdução: A deglutição pode ser definida como uma seqüência de eventos altamente complexos que tem por propósito conduzir o alimento da boca até o estômago. Problemas neurológicos, dentre eles o acidente vascular encefálico (AVE), podem acarretar prejuízos nessa função, resultando em quadros de disfagia. Para avaliar déficit em coordenação motora e velocidade do movimento após dano cerebral o exame neurológico clínico rotineiro inclui a realização de testes de movimentos diadococinéticos rápidos, que na prática clínica fonoaudiológica são descritos por diadococinesia (DDC) oral e laríngea. Tais estudos têm sido voltados à compreensão dos distúrbios de fala e voz, bem como ao direcionamento da reabilitação. É importante considerar, ainda, que em casos neurológicos as alterações fonoarticulatórias podem estar relacionadas aos padrões de deglutição apresentados pelos indivíduos. **Objetivo:** Verificar se os resultados da DDC oral e laríngea relacionam-se com os resultados da avaliação de voz e deglutição em indivíduos acometidos por AVE. **Metodologia:** Foram avaliados 47 indivíduos, com diagnóstico de AVE, sendo 31 homens e 16 mulheres, na faixa etária entre 30 a 85 anos de idade. Todos foram submetidos à avaliação clínica funcional de deglutição, bem como à análise perceptivo-auditiva quanto ao tipo de voz. Foi realizada também a avaliação qualitativa e quantitativa da DDC oral e laríngea, onde paciente foi solicitado a realizar emissões rápidas da sílaba /pataka/ e da vogal /a/ durante 10 segundos, utilizando para análise apenas cinco segundos no intervalo do segundo ao sexto segundo. Foi realizado tratamento estatístico para as comparações entre as variáveis, por meio do teste Qui-quadrado, teste de Fisher, teste "t" e o coeficiente de correlação *Pearson*. **Resultados:** O tratamento estatístico demonstrou a presença de associação significativa entre tosse após a deglutição de líquido e ritmo alterado da DDC, no que se refere às diferentes emissões analisadas, bem como associação significativa entre tosse após deglutição de sólido e ritmo normal do "a". Os resultados obtidos demonstraram, ainda, correlação entre o tipo de voz pastosa e alteração vocal após deglutição de alimento pastoso. **Conclusões:** os resultados da avaliação da DDC oral e laríngea, bem como do tipo de voz relacionam-se com sinais clínicos de disfagia em indivíduos acometidos por AVE.