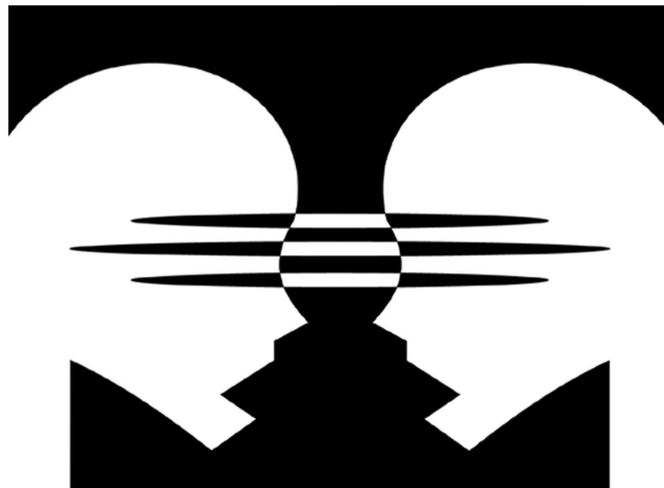




UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Odontologia de Bauru
Departamento de Fonoaudiologia



**XIII JORNADA FONOAUDIOLÓGICA
Prof^a. Dr^a. Maria Cecília Bevilacqua**

ANAIS



COMISSÃO ORGANIZADORA

COORDENADORA GERAL

Profª Drª Maria Cecília Bevilacqua

COORDENADORA CIENTÍFICA

Profª Drª Luciana Paula Maximino De Vitto

PRESIDENTE

Maine Coan Esotico

VICE-PRESIDENTE

Lílian de Fátima Delarizza

TESOUREIRA

Amanda Tragueta Ferreira

SECRETÁRIA

Fernanda Batista Ferreira

COMISSÃO AUDIOVISUAL

Juliana Maria Gadret
Ana Cristina de Castro Coelho
Carla Soleman
Nicolle Carvalho Sant'Ana

COMISSÃO CIENTÍFICA

Marcela Maria Alves da Silva
Amanda Tragueta Ferreira
Raquel Beltrão Amorim
Elizabeth Eni Watanabe

COMISSÃO COMERCIAL

Beatriz Kuntz Almeida
Estela Fulan Vasconcellos
Gessyka Gomes Marcandal
Tatiane Cristina Pereira

COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO

Lilian de Fátima Delarizza
Karyne Weber Lucchesi
Ligia Yuriko Namiki
Erica das Graças Costa

COMISSÃO GRÁFICA

Sarita Belmudes da Silva
Elisa Pinhata Iemma
Aline Gomes Rampani
Ivanildo Inácio de Lima

COMISSÃO SOCIAL

Thaís Sanches Teixeira
Maria Grazia Guillen Mayer



Damiane Stivanin
Karis de Campos



AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que, de diversas formas, contribuíram para a realização da XIII Jornada Fonoaudiológica "Profª Drª Maria Cecília Bevilacqua".

Profª. Dra. Suely Vilela

Reitor da Universidade de São Paulo

Prof. Dr. Luiz Fernando Pegoraro

Diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru

Prof. Dr. José Carlos Pereira

Vice-diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru

Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas

Superintendente do HRAC - USP (Centrinho)

Profª. Drª. Maria Cecília Bevilacqua

Suplente de Chefe do Departamento de Fonoaudiologia em exercício

Prof. Dr Adriano Yacubian Fernandes

Docente 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. Drª. Ana C. M. Minervino Pereira

Docente Convidada pela FOB-USP

Profª. Drª. Andréa Cintra Lopes

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. Drª. 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 da SilvaTeles



Docente do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Profª. Drª. Luciana Paula Maximino 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 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. 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

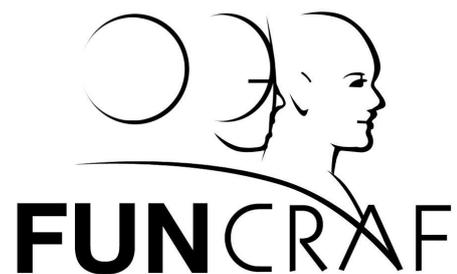




APOIO



Pró-Reitoria de





Bauru, 23 a 26 de Agosto de 2006.

Caro (a) participante,

É com extraordinária satisfação que realizamos a XIII Jornada Fonoaudiológica "Profª Drª Maria Cecília Bevilacqua", 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 XIII Jornada Fonoaudiológica "Profª Drª Maria Cecília Bevilacqua" aguardando sua presença na próxima edição, em 2007.

Comissão Organizadora

Visite nosso Site: www.fob.usp.br/jofa

E-mail: jofabauru@yahoo.com.br



Sumário

FORUM

FC - 15

MESAS-REDONDAS

MR1 - 18

MR2 - 19

CURSOS

C1 - 21

C2 - 22

C3 - 23

C4 - 24

C5 - 27

MINI-CURSOS

MC1 - 29

MC2 - 30

MC3 - 31

MC4 - 34

MC5 - 35

MC6 - 36

MC7 - 39

MC8 - 41

MC9 - 42

MC10 - 44

MC11 - 45

MC12 - 47

MC13 - 48

TEMAS LIVRES

Audiologia 51

Linguagem 74

Motricidade Oral / Voz 88





PÔSTER

Audiologia	105
Fonoaudiologia Geral	120
Linguagem	133
Motricidade Oral / Voz	144



Fórum



FC

Fórum Científico: "Aspectos Atuais em Aparelhos de Amplificação Sonora Individual"

Dra. Kátia de Almeida – FCM Santa Casa/SP; CEDIAU; Dra. Maria Angelina Nardi de Souza Martinez – PUC/SP; DERDIC; Ms Camila Angélica Quintino – Starkey do Brasil/Campinas.

Mediadora: Profa. Dra. Deborah V. Ferrari – FOB/USP

A despeito dos avanços tecnológicos dos aparelhos de amplificação sonora individuais (AASIs) pesquisas mostram que ainda existe uma grande parcela de deficientes auditivos que não utilizam tais dispositivos bem como uma grande porcentagem de usuários insatisfeitos com os resultados obtidos. Tais fatos apontam para a necessidade de uma maior reflexão sobre as diferentes etapas do processo de adaptação do AASI tanto em adultos como em crianças – este será o enfoque do presente Fórum Científico.

Inicialmente serão apresentados os procedimentos para adaptação de AASI em bebês. A recomendação de que o início da intervenção na deficiência auditiva em crianças ocorra aos 6 meses de idade representa um desafio para os profissionais que atuam com adaptação pediátrica e faz com que sejam necessários procedimentos e cuidados específicos a fim de que uma amplificação efetiva seja fornecida. Tais procedimentos serão apresentados e discutidos com a plenária.

Em seguida será abordado o tema da avaliação de resultados. Os resultados ocorrem ao longo do tempo e são mensurados, normalmente, em dois momentos distintos, ao início e ao final dos serviços fornecidos ao paciente. Uma das vantagens de medir resultados é identificar e adotar processos clínicos que são efetivos e descartar aqueles que se mostrarem ineficientes. Embora seja aparentemente, uma boa estratégia e de fácil de aplicação, sua implementação é mais difícil do que parece. Dessa forma, também é objetivo deste Fórum discutir as medidas de avaliação dos resultados bem como fornecer informações que possibilitem ao fonoaudiólogo usá-las em sua prática clínica.

Ao final serão apresentadas novas ferramentas para auxiliar o profissional para realizar o aconselhamento informativo (orientação). O aconselhamento é extremamente importante no processo de adaptação do AASI. Este procedimento auxilia o entendimento da perda auditiva, as expectativas reais e manuseio do AASI pelo usuário e, com isso, aumenta a satisfação do usuário. Diversas são as maneiras e ferramentas que podem ser utilizadas durante as orientações e dentre as existentes, o CARE (Consumer Aural Rehabilitation and Education) é um *software* interativo, com informações



importantes sobre a perda auditiva e os aparelhos auditivos para os usuários.



Mesas Redondas



MR1

**FONOTERAPIA PARA TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS DA
COMUNICAÇÃO NA FISSURA LÁBIOPALATINA**

Profª. Drª. Maria Inês Pegoraro Krook- FOB/USP; HRAC
Profª. Drª. Kátia Flores Genaro- FOB/USP-HRAC
Profª. Drª. Viviane Marinho- UNESP/Marília
Drª. Jeniffer de Cássia Rillo Dutka-Souza- HRAC



MR2

SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO

Profª. Drª. Andréa Cintra Lopes-FOB/USP
Profª. Drª. Leslie Piccolotto Ferreira- PUC/SP
Profª. Drª. Ana Cláudia Fiorini- PUC/SP
Ms. Carlos Henrique Ferreira Martins- HRAC

A área de Saúde e Segurança no Trabalho, por estar inserida em muitos contextos (político, social e econômico), necessita de atuação multiprofissional que vise à prevenção de doenças e acidentes no trabalho. A ação fonoaudiológica em saúde do trabalhador ocorre tanto no setor público quanto privado (Programas e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Sindicatos, Indústrias e outros)

Nos últimos anos houve um considerável aumento das atividades voltadas à saúde do trabalhador, principalmente no que diz respeito à prevenção e intervenção precoce. Dentre as diversas patologias ocupacionais, a perda auditiva ocupacional e alterações na produção da voz têm se destacado entre os estudos.

No ambiente de trabalho existem inúmeros agentes que são potencialmente prejudiciais à saúde. Alguns representam fatores de risco para a saúde: agentes físicos, químicos e biológicos. O controle inadequado da exposição ocupacional a tais agentes resulta no aparecimento de problemas de saúde

Apesar das diferentes estratégias na atuação fonoaudiológica em Saúde do Trabalhador, nos diferentes locais de trabalho, existem alguns princípios básicos e competências do fonoaudiólogo que devem ser seguidos.

Algumas questões que serão discutidas nesta Mesa Redonda:

- Quais os profissionais que se colocariam na obrigatoriedade de ATL?
- A implementação das ações de saúde do trabalhador na rede de saúde do SUS;

Capacitação de recursos humanos para implementação das ações de saúde do trabalhador



Cursos



C1

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DOS TRANSTORNOS DA ATENÇÃO

Profª. Drª. Sylvia Ciasca- FCM/UNICAMP



C2

Avaliação vestibular computadorizada e reabilitação vestibular

Prof. Dr. Maurício Malavasi Ganança- UNIFESP/EPM

Profª. Drª. Heloísa Helena Caovilla- UNIFESP/EPM

A avaliação funcional do sistema vestibular (vestibulometria) pode ser realizada por meio de procedimentos computadorizados, como craniocorpografia digital (CCG), auto-rotação cefálica (ARC) e eletrônistagmografia (ENG) ou videonistagmografia infravermelha (VNG). A CCG analisa diversos parâmetros do equilíbrio corporal estático, à prova de Romberg, e do equilíbrio corporal dinâmico, à prova de Unterberger-Fukuda. A ARC avalia ganho, fase e simetria do reflexo vestibulo-ocular horizontal e vertical. A ENG e a VNG pesquisam movimentos oculares direta ou indiretamente relacionados com a função vestibular, tais como nistagmo posicional e de posicionamento, nistagmo espontâneo e semi-espontâneo, movimentos oculares sacádicos, rastreo pendular, nistagmo optocinético, nistagmo per e pós-rotatório, e nistagmo pós-calórico. A vestibulometria possibilita a identificação de disfunções periféricas ou centrais do sistema vestibular e orienta a estratégia terapêutica em cada paciente com distúrbio do equilíbrio corporal. As vestibulopatias podem ser tratadas por meio de uma terapia otoneurológica integrada, que inclui tratamento etiológico e de fatores agravantes, orientação nutricional para evitar erros alimentares, exercícios personalizados de reabilitação vestibular, medicação antivertiginosa e eventual aconselhamento psicológico. Cirurgias otoneurológicas são reservadas para determinadas condições clínicas específicas. No contexto de uma terapia otoneurológica integrada, os exercícios personalizados de reabilitação vestibular, baseando-se em técnicas de estimulação dos reflexos envolvidos com o equilíbrio corporal, constituem um recurso fisiológico eficaz para alcançar a compensação vestibular em pacientes vertiginosos.



C3

**ASPECTOS ATUAIS EM AUDIOLOGIA: IMPLANTE COCLEAR,
NEUROPATIA AUDITIVA E PRIVAÇÃO SENSORIAL**

Profª. Drª. Maria Cecília Bevilacqua- FOB/USP; CPA/HRAC
Profª. Drª. Adriane de Lima Mortari Moret FOB/USP; CPA/HRAC
Prof. Dr. Orozimbo Alves Costa Filho FOB/USP; CPA/HRAC



C4

ATUALIZAÇÃO EM LARINGE E VOZ

Profª. Drª. Mara Suzana Behlau- UNIFESP/EPM; CEV

PARTE 1. ATUALIZAÇÃO NA AVALIAÇÃO DAS DISFONIAS

Disfonia é toda e qualquer dificuldade na comunicação que impede a produção natural da voz. Pelo fato da voz ser multidimensional, sua avaliação deve ser necessariamente realizada desta forma e incluir procedimentos de semiologia perceptivo-auditiva, comportamental, acústica, visual e protocolos de auto-avaliação do problema de voz. A necessidade de considerar todos esses aspectos requer a formação de um fonoaudiólogo clínico que possua conhecimento profundo e amplo e também tenha habilidades de trabalhar em equipes multiprofissionais. Nesta apresentação ressaltaremos os seguintes dados sobre a avaliação de um paciente disfônico: 1. Queixa e história da disfonia; 2. O papel do comportamento vocal; 3. Protocolos de auto-avaliação; 4. Parâmetros Vocais; 5. Análise perceptivo-auditiva da voz; 6. Integração Corpo-voz; 7. Integração Voz-personalidade; 8. Fatores ambientais, 9. Avaliação Acústica e 10. Correlação AVA: dimensões auditiva, visual e acústica.

Há muitos fatores da avaliação de voz que devem ser mais bem compreendidos, dentre os quais destacaremos: a terminologia para avaliação perceptivo-auditiva, os protocolos de auto-avaliação para vozes profissionais e disfonia pediátrica; a semiologia clínica para avaliação de resistência e fadiga vocal; a necessidade de redefinição dos parâmetros acústicos que oferecem impacto clínico e o desenvolvimento de uma bateria de testes mínima para a triagem vocal.

PARTE 2. ATUALIZAÇÃO NO TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO DAS DISFONIAS

O principal debate atual é sobre o uso de abordagens programáticas versus o uso de abordagens desenvolvidas individualmente para um paciente. A literatura é escassa em estudos controlados, mas há evidências que apontam para uma melhor efetividade quando são empregadas abordagens programáticas em situações específicas como o Método LSVT® para pacientes portadores de Doença de Parkinson. Por outro lado, as abordagens desenvolvidas especialmente para um indivíduo parecem contemplar de forma mais adequada as disfonias com caracterização individual, mas exigem uma formação mais abrangente do fonoaudiólogo clínico.

O tipo de intervenção que propomos é chamado Abordagem Global e reflete um processo eclético na reabilitação das disfonias. Essa abordagem não somente considera todos os subsistemas envolvidos na produção vocal, mas



também combina as dimensões biológica, psicológica e sócio-educacional da voz, assim como as relações comunicativas do indivíduo com o mundo.



Desta forma, a reabilitação vocal baseia-se na compreensão de que a disфония é um problema de comunicação, devendo-se analisar suas causas, identificar os parâmetros desviados, definir a configuração laríngea fonatória e não-fonatória, assim como considerar os aspectos emocionais causais ou consequenciais, a psicodinâmica vocal e os diferentes papéis de comunicação do indivíduo no mundo. Embora a Abordagem Global considere todo o processo de produção vocal envolvido, a intervenção é centrada na produção de uma voz mais adequada e eficiente, que corresponda às demandas requeridas. Para esta apresentação, selecionamos 10 aspectos principais a serem discutidos: 1. Informações médicas mínimas e essenciais para a intervenção fonoaudiológica; 2. Conclusão taxonômica da disфония; 3. Conduta fonoaudiológica; 4. Provas terapêuticas para fins de diagnóstico, conduta e verificação da aderência ao tratamento; 5. Abordagem exploratória; 6. Reabilitação pré e pós-fonocirurgia da laringe; 7. Seleção das melhores abordagens para o paciente; 8. Regime de tratamento; 9. Seguimento e avaliação de resultados; 10. Critérios de alta.

Também no tratamento de voz há diversos fatores que merecem a atenção dos pesquisadores, dentre os quais podemos destacar: o estudo da fisiologia dos exercícios vocais, testes para avaliação dos limites de reabilitação, a compreensão das diferenças entre os resultados no curto e no longo-prazo e, finalmente, a influência da duração da queixa e do grau de disфония no resultado do tratamento. Compreender a multifatorialidade das disфонияs e a multidimensionalidade da análise da voz é necessário para considerar que perspectiva fonoaudiológica está intimamente relacionada à melhoria da qualidade de vida do paciente, enquanto a medicina tem como prioridade a cura das doenças.



C5

PORTAGE: INVENTARIO OPERALIZADO DAS HABILIDADES

Profª. Drª. Olga Rolim- UNESP/BAURU

O Inventário Portage Operacionalizado (IPO), foi adaptado do Guia Portage de Educação Pré-Escolar, tem como objetivo avaliar o desenvolvimento de crianças de zero a seis anos de idade. Enquanto um sistema, o Portage é composto por três elementos complexos: 1) um conjunto para avaliação de desenvolvimento; 2) uma proposta de treino domiciliar e, 3) uma proposta para treino em situação de ensino sistemático, em escola de educação infantil ou especial ou, ainda, em situação de clínica, em atendimento individual. O IPO, operacionalizado recentemente, possibilita a aplicação e replicação partindo de comportamentos a serem observados que foram sistematicamente descritos, especificando o material a ser utilizado, as circunstâncias em que o comportamento deve ser observado e o grau de êxito esperado. O IPO é composto por 580 comportamentos divididos em cinco áreas de desenvolvimento: cognição, socialização, auto cuidado, linguagem e desenvolvimento motor. Há uma área específica de Estimulação Infantil, para bebês até quatro meses de idade. A aplicação do IPO permite a identificação de comportamentos em defasagem, considerando a idade cronológica da criança. Se a criança não tem suspeita de deficiência mental inicia-se com o protocolo previsto para sua idade cronológica, senão, com o protocolo para a idade anterior. Em sessões posteriores, organiza-se o atendimento, avaliando comportamentos de cada área que contemplem o critério de 15 comportamentos consecutivos presentes ou ausentes no repertório da criança. O resultado mostrará comportamentos que a criança possui e comportamentos que devem ser ensinados. É possível selecionar, então, comportamentos que serão ensinados tanto em situação de escola ou clínica, em conjunto com os pais que os desenvolverão, sob orientação de um profissional habilitado. Todavia, a orientação aos pais é um aspecto que deve ser cuidado de forma que se tornem mediadores comprometidos com o atendimento e, conseqüentemente com o desenvolvimento de seu filho.



Mini-Cursos



MC1

EMISSÕES OTOACÚSTICAS E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS DE TRONCO ENCEFÁLICO NA PRÁTICA CLÍNICA

Profª. Drª. Katia de Freitas Alvarenga- FOB/USP
Prof. Dr. Luiz Carlos Alves Souza- Associação Paparella de
Otorrinolaringologia/ Ribeirão Preto; UNAERP/Ribeirão Preto
Dr. Marcelo de Toledo Piza- Associação Paparella de Otorrinolaringologia/
Ribeirão Preto



MC2

O ESTUDO DA ACÚSTICA NA EXPRESSIVIDADE DA FALA – PROGRAMA PRAAT

Profª. Ms. Claudia Cotes- CEFAC/ SP; ONG Vez da Voz

O software para análise de fala Praat (www.praat.org) vem sendo utilizado por pesquisadores das ciências da fala, não só no Brasil, mas em toda a comunidade científica. Este programa foi Desenvolvido por Paul Boersma e David Weenink , do Institut of Phonetics Sciences da University of Amsterdam e trata-se de um freeware de código aberto que atualmente lança uma nova versão praticamente toda semana. O Praat é programável com scripts que permitem torná-lo adequado às mais variadas pesquisas na área de Ciências da Fala. Pode ser rodado de pen drive ou de CD, não precisando de instalação no computador para ser utilizado. As pesquisas na área de Fonoaudiologia estão voltadas para os resultados nos mecanismos de produção/percepção de fala (conceito de gesto articulatório), o uso da expressividade e a variação de estilos de fala, além de estudos voltados para a fala em alterações patológicas. Na área de audição, o programa auxilia em análises para pesquisas junto a pacientes com deficiência auditiva e na área das línguas, auxilia profissionais a atuarem nos ensinamentos sobre a produção de L2, bem como redução de sotaque ou bilingüismo. É um programa muito utilizado por lingüistas que focam os seus estudos nos conceitos fundamentais de Fonologia e Fonética.

Nestes últimos anos tenho focado os meus estudos em análises de fala em programas de televisão. Minha mais recente pesquisa é sobre o uso das pausas nos diferentes estilos de televisão. O objetivo é investigar a distribuição e funções das pausas silenciosas no discurso oral em narrações de programas de televisão de natureza diferenciada. Para este estudo foram selecionadas amostras de fala de dois jornalistas em cinco programas de televisão. As análises foram embasadas na análise fonético-acústica medindo-se os tempos de narração e de pausas silenciosas em milissegundos (ms) por meio do programa Praat. Os resultados apontam para mudanças ocorridas no uso das pausas, conforme muda-se o estilo de narrativa. As pausas, em estilos de programas interativos de televisão têm o papel de construir turnos de fala. Pausas finais são mais longas do que pausas delimitativas, que respeitam os constituintes de ordem maior (sujeito/predicado), de natureza sintática.



MC3

CLASSIFICAÇÃO DO FRÊNULO LINGUAL E SUA INTERFERÊNCIA NA FALA

Profª. Drª. Irene Queiroz Marchesan- CEFAC/SP

Os fonoaudiólogos encontram muitos pacientes com diferentes queixas que levam à hipótese de que o frênulo da língua pode estar com alguma alteração sendo o causador dos problemas, ou pelo menos, sendo agravante dos mesmos. Os sintomas mais comuns que podem suscitar tais hipóteses seriam: imprecisão da articulação da fala; fonema /r/ brando com troca por outro fonema ou com distorção; pequena abertura da boca durante a fala; imprecisão ou ineficácia dos movimentos da língua em movimentos isolados; língua, quando protraída, formando um coração no seu ápice, ou com pouca protrusão, ou ainda com protrusão levando seu ápice para baixo; língua com postura no assoalho da boca; dificuldades de fazer movimentos com a ponta da língua como lambem sorvetes; história de dificuldade de sugar o peito na época da amamentação; mastigação ineficiente e deglutição com alteração por dificuldade de acoplamento da língua no palato duro, entre outras. Os problemas, citados na literatura, mais freqüentes causados pelo frênulo, quando alterado, são os relacionados à fala, seguidos dos relacionados à alimentação, principalmente durante a fase de amamentação, seguidos dos problemas de movimentação da língua e alterações de deglutição.

Temos observado que existem algumas alterações de fala as quais muito provavelmente não são de origem fonológica. Estas alterações são mais características de problemas de origem músculo-esquelética. Dentre os transtornos de fala bastante comuns que chegam na clínica fonoaudiológica encontramos as alterações do fone /r/ brando. As causas possíveis destas alterações poderiam ser fonológicas e ou também fonéticas. Das causas fonéticas que dificultariam a produção do fone /r/ podemos suspeitar de alterações do frênulo lingual, dificuldade na mobilidade do terço anterior da língua e alterações na musculatura intrínseca da língua. A literatura que associa alterações de frênulo lingual e de fala é farta. No entanto, temos poucos trabalhos que procuram associar a dificuldade específica de produção do fone /r/ brando com as alterações do frênulo lingual. Dentre os problemas de fala citados na literatura encontramos as distorções nos fones /l/ e /r/, as imprecisões articulatórias que afetam a fala como um todo e também a maior dificuldade de produção dos grupos consonantais produzidos com /l/ e /r/, mais especificamente quando o /r/ compõe o grupo com o /t/ e /d/. Verificamos o fluxo de pacientes que estavam em atendimento na Clínica Escola – CEFAC no ano de 2005, para verificar a freqüência de pacientes com alteração de



frênulo lingual e de fala. Dos 330 pacientes que estavam em atendimento fonoaudiológico encontramos, 34 (10,3%) com alterações do frênulo lingual. Dos 34 com alterações do frênulo lingual encontramos 28 (82,35%) com



alterações de fala como imprecisões e distorções. Destes 28, encontramos 23 (82,14%) que apresentaram alteração no fone /r/ brando nas suas diferentes posições. As alterações de fala não eram omissão ou substituição, mas sempre distorção. Dado o número elevado de pacientes portadores de alterações de frênulo lingual e também do fone /r/ brando (82,14%), podemos considerar a possibilidade de haver uma forte tendência destes dois fatos estarem associados, ou seja, que a alteração do frênulo lingual leve a alteração de produção do fone /r/ brando.



MC4

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DOS DISTÚRBIOS DA LINGUAGEM

Profª. Drª. Célia Maria Giachet-UNESP/ Marília



MC5

PSYCHOSOCIAL ISSUES RELATED TO FACIAL DISFIGUREMENT AND TO SPEECH DISORDERS

Prof. Dr. William Norman Williams – UNIVERSITY OF FLORIDA
CRANIOFACIAL CENTER

It is well acknowledged that many societies, including those of Brazil and the United States place a high social value on attractiveness. Person who are physically attractive, especially those having a pretty or handsome face, are treated more kindly and thoughtfully in our societies than persons who are less attractive. Research also is revealing how important "pretty" or "handsome" speech is considered in our societies. Similar to those with facial disfigurement, persons whose speech is less "pretty" or less "handsome" than the norm are treated less favorably than those whose speech is without defect. This presentation will focus on how societal discrimination evolves and how it such discrimination impacts on the lives of children growing up with a facial difference or speech disorder.



MC6

A FONOAUDIOLOGIA NA EMPRESA

Profª. Drª. Leny Cristina Rodrigues Kyrillos – PUC/SP; INLAR/SP

A Fonoaudiologia iniciou sua atuação na área de voz dirigindo-se para o atendimento clínico, com o objetivo de reabilitar a produção vocal, atingida por distúrbios funcionais ou orgânicos. Passou, então, a dar maior enfoque na prevenção desses distúrbios, com programas de saúde vocal. Na década de 90, seu foco foi a assessoria e consigo o conceito de habilitação da comunicação, especialmente junto aos profissionais da voz. Saímos da prevenção (combate às doenças por medidas cautelosas, informativas e/ou interventoras) para um conceito mais amplo, o da promoção, onde os objetivos são voltados para a melhoria da qualidade de vida e bem estar físico, mental e social dos cidadãos (ROUQUARIOL, 1994). Em termos de nossa área de atuação, junto aos profissionais da voz, trata-se de ampliar a atenção da eliminação dos maus hábitos para a atenção quanto ao processo todo que envolve o profissional, atingindo desde a sua formação, conhecimentos adquiridos, atuação prática, até suas condições de trabalho e de vida (CHIEPPE, 2004). Num conceito mais amplo de comunicação, é este o foco que precisa ser considerado. Passamos, então, a receber profissionais sem a instalação de problemas de comunicação, mas com a intenção de aprimorarem sua habilidade de comunicar-se, já entendida como ferramenta imprescindível para a evolução profissional.

Nesta fase, o conceito de expressividade passou a ter maior importância, e o objetivo principal de nossa intervenção baseou-se na necessidade de desenvolvermos a consciência desse atributo, além da maior habilitação para sua utilização.

Não demorou muito para que as empresas passassem a perceber a importância da comunicação para seus negócios.

Segundo VIANA (2001), no final do século XX os estrategistas das grandes empresas pararam para formular algumas questões a respeito da "Revolução da Informação". Depois de considerarem a informática, o impacto dos computadores e das telecomunicações nos negócios, a internet, as modernas tecnologias, constatou que a força matriz da Revolução da Informação é a comunicação empresarial. De acordo com o autor, a comunicação empresarial foi deixando de ser uma atuação com foco na captura de informações que favorecessem exclusivamente à lucratividade dos negócios. Ela evoluiu, até tornar-se parte integrante da estratégia geral dos negócios.

A ABERJE – Associação Brasileira de Comunicação Empresarial – publicou



uma pesquisa, em 2001, mostrando que 48% das empresas brasileiras criaram, nos últimos tempos, diretorias de comunicação. Esta preocupação



crescente mobilizou o mercado empresarial e as empresas passaram a valorizar cada vez mais a comunicação.

De acordo com NASSAR (2003), "a comunicação empresarial moderna e excelente tem entre seus principais atributos: o monitoramento dos ambientes nos quais a empresa insere, para detectar as ameaças e as oportunidades simbólicas; a seleção de informações importantes para tomada de decisão da gestão; o mapeamento dos públicos estratégicos; a velocidade nas emissões e respostas; a formatação impecável e adequada de mensagens; a seleção de mídias adequadas, que cheguem aos públicos estratégicos; a habilitação, em comunicação, de todas as pessoas da organização (grifos nossos); as pesquisas; o planejamento e a operação de orçamentos".

Levando-se em conta estes conceitos, disseminados por pessoas influentes na área e formadoras de opinião, as empresas identificaram nos seus executivos, diretores e gerentes, os porta-vozes e principais responsáveis por sua imagem, por sua marca no mercado. E aí chegamos a uma fase em que as próprias empresas passaram a procurar o fonoaudiólogo, com a intenção de instrumentalizar seus funcionários e capacitá-los a esta nova demanda. No início, os contatos privilegiavam a realização de "workshops", dinâmicas de um a dois períodos, em que os executivos recebiam informações e treinamentos para sua comunicação. Em seguida, a realização de media training, dinâmica que tem por objetivo preparar os profissionais para entrevistas, já freqüente dentre este grupo, passou a contar com a presença do fonoaudiólogo.

Assim, o fonoaudiólogo passou a fazer parte de uma equipe, cuja intenção maior é favorecer o aprimoramento da comunicação, e conseqüentemente o desenvolvimento pessoal e profissional.



MC7

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DA DISFAGIA NA PARALISIA CEREBRAL

Fga. Marília Gabriela Paiva de Moraes- AACD/SP





MC8

AVALIAÇÃO DE LINGUAGEM EM PREMATUROS

Profª. Drª. Jacy Perissinoto- UNIFESP/EPM

A linguagem é o processo inerente ao homem que garante a qualidade de sua comunicação e da interação na sociedade e cultura. O desenrolar do processo da linguagem envolve e integra fatores biológicos e psíquicos do indivíduo e de seu ambiente físico e metafísico.

Discutir as relações entre o inato e o adquirido, entre a constituição e as circunstâncias que envolvem o sujeito, permite abordar linhas gerais da evolução da linguagem e compreender algumas das especificidades de seus desvios. Além disto, para analisar qualquer situação de comunicação outros componentes devem ser discutidos. No processo de troca comunicativa há simultaneidade de informações externalizadas nos contextos físico, circunstancial e lingüístico (de informações internas sintáticas, semânticas, prosódicas e fonológicas). As possibilidades / impossibilidades de harmonização de pistas de salientes e relevantes de informação e a subsequente integração contextual, apontam para a complexidade da tarefa de integração entre a recepção e expressão verbais e não verbais. O desenvolvimento da linguagem merece atenção, uma vez que problemas relacionados a esta são citados como os mais comuns em crianças de idade pré-escolar, podendo as manifestações variar desde distúrbios fonológicos, até distúrbios específicos da Linguagem. Dentre os grupos de risco para o desenvolvimento da linguagem estão as crianças nascidas pré-termo. Estudos de acompanhamento e vigilância do desenvolvimento da linguagem de crianças nascidas prematuras apontam para atraso de linguagem oral expressiva e receptiva, identificáveis desde o final do 1º ano de vida. Fatores como idade gestacional e peso ao nascer mantêm relação significativa com os transtornos de vocabulário indicando o efeito destas situações adversas. As condições audiológica e neurológica estão associadas às alterações no desenvolvimento da linguagem em diferentes estudos. Considera-se que somatória de fatores, como, por exemplo, a prematuridade e o baixo peso, aumenta o risco para o desenvolvimento da linguagem. O conjunto de conhecimento sobre ritmo e qualidade do desenvolvimento de crianças cuja linguagem está em risco determina a necessidade de programas de intervenção fonoaudiológica, para minimizar o efeito das adversidades do nascimento prematuro.



MC9

INTERVENÇÃO PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM UM PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA

Profª. Drª. Beatriz Caiuby Novaes- PUC/SP; DERDIC

Este mini-curso aborda aspectos relativos a intervenção terapêutica fonoaudiológica, na sua articulação com o processo de identificação e diagnóstico de distúrbios da audição na criança no contexto de um serviço de Saúde Auditiva. Discute o referencial teórico que tem norteado as pesquisas com bebês candidatos ao uso de dispositivos de amplificação e as implicações deste conhecimento no processo terapêutico nos primeiros anos de vida, particularmente no trabalho em equipe com profissionais ligados ao diagnóstico e adaptação de AASI. Serão revistas construções teóricas dos fundamentos da intervenção fonoaudiológica com a criança deficiente auditiva, e as particularidades das técnicas envolvidas quando diversos tipos de dispositivos eletrônicos são utilizados para tornar audível o sinal de fala. Fundamentos da clínica fonoaudiológica para o deficiente auditivo visando a comunicação através da linguagem oral compreendem um espaço interdisciplinar relativo à linguagem, audição, desenvolvimento psicológico e social. Estes aspectos são discutidos a partir da utilização de dispositivos eletrônicos que se fundamentam em outras áreas de conhecimento que discutem teorias de percepção e produção de fala e suas relações com a física acústica e fonética acústica-articulatória, plasticidade neural, dentre outras.





MC10

SEQUELAS FUNCIONAIS E ESTÉTICAS: TRABALHO INTERDISCIPLINAR FONOAUDIOLOGIA E CIRURGIA PLÁSTICA

Prfª. Ms Paula Nunes Toledo- UniFMU; HSPE; Hospital das Clinicas FMUSP

A preocupação com a estética facial data de primórdios da era em que o homem acreditava em deuses, representados por homens musculosos e mulheres lindíssimas que simbolizavam magnitude e poder. A idéia de beleza percorre a historia antiga e é retratada por artistas medievais, renascentistas e chega aos dias atuais com a mesma necessidade do homem em retardar os efeitos do envelhecimento, com retrato de eterna juventude.

Tratamentos médicos tentam retardar os efeitos do envelhecimento e muitos, chegam a trazer benefícios para o aumento da auto estima de pessoas, que após as intervenções apresentam melhor qualidade de vida e simetria facial.

Intervenções podem ocorrer e causar algumas alterações funcionais temporárias que incomodam tanto pacientes quanto profissionais, como dificuldade de protrusão labial e redução dos movimentos dos músculos elevadores.

Doses excessivas de toxina botulinica, podem causar paralisia temporária de movimentos da musculatura da mímica facial, o que interfere diretamente nas funções de mastigação, deglutição e articulação da fala.

Alem disto, podemos ainda citar as seqüelas estéticas e funcionais de pacientes com queimaduras de face, tórax e pescoço que apresentam dificuldades de abertura oral, redução dos movimentos mandibulares, disfonia e cicatrizes que limitam a extensão muscular, alem de seqüelas de paralisia facial com grande impacto social.

Nosso trabalho tem como objetivo minimizar as seqüelas estéticas e funcionais orofaciais, em interface com a cirurgia plástica, a fim de promover a funcionalidade estomatognática.



MC11

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DOS DISTÚRBIOS DA AUDIÇÃO

Profª. Drª. Renata Mota Mamede Carvalho- USP/SP

A comunicação entre as pessoas se dá em diferentes esferas, porém é inegável a relevância da linguagem oral como sistema eficiente na troca de informações. Para que a linguagem se construa em seu domínio oral, se vale, entre outras, das inúmeras possibilidades de combinações de seqüências sonoras produzidas pelo trato vocal dos falantes, propagadas pelo meio aéreo e capazes de sensibilizar o sistema auditivo. Em qualquer fase da vida, a ocorrência de alterações auditivas implica em limitações no processo de comunicação.

Considerando-se que o Sistema Auditivo é composto por pares de estruturas (Canais direito e esquerdo) que funcionam de forma integrada para que as informações sonoras sejam processadas, cada canal é requisitado diferentemente no desempenho das diferentes habilidades auditivas.

Assim, pode-se supor que quando o Sistema Auditivo está envolvido em uma tarefa binaural, na qual uma informação deva ser ressaltada em relação às demais, o sistema funciona, a grosso modo, como um sistema de filtros com um canal ressaltando a informação desejada e outro, inibindo as outras informações.

Atividades inibitórias em sistemas sensoriais são geralmente ligadas à ação de sistemas eferentes. O sistema eferente auditivo está relacionado à inibição da atividade coclear, condição esta que pode ser medida através das Emissões Otoacústicas (EOA), captadas com ruído contralateral. A aplicação do ruído contralateral, apresentado simultaneamente ao estímulo eliciador das emissões (cliques), tem a propriedade de diminuir a amplitude das emissões. A diminuição de amplitude das EOAs com estímulo supressor simultâneo é conhecido como supressão das emissões otoacústicas, configurando um dos procedimentos potencialmente promissores na identificação de alteração dos mecanismos envolvidos no processamento auditivo. Nas equipes de saúde, o papel do fonoaudiólogo na identificação do distúrbio da audição é crucial. Nas tarefas de decisão clínica, muitas vezes é necessário recorrer a condução de testes especiais para a diferenciação entre condições audiológicas que se confundem.

Assim recursos da imitância acústica podem ser úteis no diagnóstico diferencial de alterações de orelha média. Provas como a pesquisa de ressonância da orelha média podem auxiliar na identificação precoce da otosclerose. Por outro lado, diferentes condições de alteração coclear podem ser identificadas por emissões otoacústica - produto de distorção.





MC12

GAGUEIRA: UMA ABORDAGEM APOIADA NOS PRINCÍPIOS DAS CIÊNCIAS HUMANAS

Profª. Drª. Maria Isis Marinho Meira- PUC/SP

A gagueira é vista sob a ótica das Ciências Humanas, cujo paradigma é considerado pós-moderno, emergente.

Seguindo os princípios das Ciências Humanas, foi elaborado o Método Integrativo Existencial, para o trabalho em diversas áreas da fonoaudiologia. Este método une pressupostos da filosofia existencial de Heidegger, da Integração físiopsíquica de Sandor, da Psicologia e da Fonoaudiologia. É fruto de uma experiência vivida na clínica fonoaudiológica e de uma trajetória de estudo, reflexão e trabalho nas referidas áreas. É uma abordagem qualitativa que incorpora aspectos objetivos e subjetivos. Enfatiza a visão dialética na qual homem-mundo, corpo-mente, físico-psíquico, gago-gagueira são integrados. Utiliza-se de investigação direta e busca a essência da gagueira (diferente de aparência) e a descrição do fenômeno observado, conscientemente experienciado, sem se utilizar de teorias sobre a causa e, tanto quanto possível, livre de julgamentos e pressuposições. O uso deste método exige um olhar atento, que permita ver como a gagueira é formada no corpo de cada gago.

A terapia da gagueira aqui proposta, se utiliza deste método e, portanto, tanto os aspectos objetivos como os aspectos subjetivos são trabalhados. Amplia-se o nível da consciência, levando o indivíduo a situar-se melhor na relação consigo mesmo, com a sua gagueira e com os outros e a conhecer e trabalhar sua gagueira. Assim o foco da terapia direciona-se tanto para a gagueira, - o modo disfluyente de falar, constituído pelo uso sistemático de ações musculares atípicas, que impedem o fluxo normal da fala, cujo mapeamento é específico de cada gago, é único e dinâmico na evolução da gagueira, - como para o gago, para a pessoa, freqüentemente atingida por sentimentos de rejeição à gagueira, de insatisfação e que, também com freqüência, adota atitudes que indicam dificuldades no modo de ver e de lidar com a gagueira.

A possibilidade de conseguir fala fluente existe em todos os gagos e este sentido de cura é trabalhado em terapia.



MC13

AUGMENTATIVE COMMUNICATION

Ms. Kandance Penner- UNIVERSITY OF FLORIDA

When we work with children or adults who have Developmental Delays, Autism, Mental Retardation or Multiple Disabilities, we find that some of these clients are non-verbal or speak only a few words and do not respond to our attempts to teach them to speak. As speech/language pathologists, we address disorders of communication, not just verbal speech. There are several very effective modes of communication in addition to speech; they include pictures, pointing, gestures and communication devices. There are also specific teaching strategies which help to facilitate early expressive communication. The focus of this course is on how to work with these individuals to help them develop meaningful communication.





Temas Livres



Temas Livres Audiologia



UMA NOVA ABORDAGEM DE ENSINO NA AUDIOLOGIA

MANTOVANI, DA; BLASCA, WQ

Autores: Danilo Alves Mantovani, Wanderléia Quinhoneiro Blasca

Instituição: Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru

Fundamentação teórica: A educação à distância, é uma forma de ensino que possibilita a auto-aprendizagem, com a utilização de recursos didáticos sistematicamente organizados, apresentados em diferentes suportes de informação, utilizados isoladamente ou combinados. Para haver comunicação é necessária mediação do meio de comunicação, da mídia utilizada no curso - material impresso, teleconferência, videoconferência, Internet, softwares, etc; que atuam como um "filtro" na comunicação, diferenciando-a da presencial. Objetivo: avaliar a efetividade de um material elaborado em multimídia, sobre o tema Acústica e Psicoacústica, bem como a utilização deste CD-ROM como método de ensino-aprendizagem. Material e Método: Participaram desse estudo 17 alunos do segundo ano do curso de Fonoaudiologia de duas Universidades do estado de São Paulo. Para a avaliação da efetividade do CD-ROM, foi utilizado a aplicação de um questionário 25 questões de múltipla escolha com 4 possibilidades de escolha em cada um, sobre todo o conteúdo do CD ROM, nas situações pré e pós-teste. A avaliação do material como método de ensino-aprendizagem, foi realizada pela aplicação de um questionário, após o pós teste, contendo questões relativas ao material didático, à interatividade à criação de um CD-ROM, e a alterações nos "links", "layouts", imagens e textos. A estatística básica foi utilizada com a finalidade de encontrar a média, a mediana, o desvio padrão, o valor mínimo e o valor máximo referente ao número de acertos de cada participante no pré e pós-teste e foi aplicado o teste não-paramétrico de Wilcoxon ($T=0,00$ e $p=0,005$), fazendo a comparação das situações de pré e pós-teste do questionário como um todo e em seus sub-temas. Resultados: verificou-se resultados estatisticamente significante entre as avaliações pré e pós-teste. No que se refere à análise comparativa dos dados para a categoria *Acústica*, verificou-se que todos os alunos obtiveram melhor desempenho na situação pós (média = 94,86%) em relação a situação pré-teste (média = 25,46%). A análise comparativa para a categoria *Psicoacústica* mostrou melhor desempenho dos alunos na avaliação pós-teste (média 87,64%) em relação à pré-teste (média 35,29%). Na categoria método didático, interatividade e interesse na aprendizagem do processo de criação de CD-ROM, foi verificado que 100% concordaram que o material utilizado proporcionou maior entendimento sobre o tema abordado. Na categoria alterações no programa as respostas para as alterações no "layout", "links", e imagens foi observado que todos os alunos (100%) não faziam alterações no software. Apenas 19,98% faziam alterações nos textos. Conclusão: o material didático em multimídia foi



efetivo, proporcionando o maior aprendizado do aluno no tema específico abordado, como também, maior aceitabilidade pela sua facilidade de entendimento e interatividade.



Análise do conhecimento de alunos de Educação Municipal Infantil sobre a comunicação com criança deficiente auditiva.

Débora Cagnoni Silva *; Kellen Cristina Popin Martins**; Eliane Maria Carrit Delgado-Pinheiro***.

Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" – Campus de Marília.

A importância da audição e as conseqüências dessa privação sensorial são indiscutíveis, no desenvolvimento de uma criança. Muitas adquirem a habilidade de linguagem falada durante os primeiros anos de vida. Isto é feito com o próprio esforço da criança, sem uma instrução formal, sendo que tudo o que elas exigem é oportunidade para interagir regularmente com as pessoas que já utilizam a linguagem falada. Mas quando o sentido da audição é ausente ou deficiente, a aquisição espontânea da linguagem falada torna-se mais difícil (BOOTHROYD, 1982). A escola é um ambiente no qual as crianças permanecem parte de seus dias e um contexto rico em interações. É imprescindível a utilização de estratégias adequadas, para propiciar a comunicação com a criança que não escuta e diminuir o impacto da distância, ruído e reverberação. O estudo a ser apresentado é a primeira parte de um projeto de intervenção, no contexto escolar, para propiciar situações de comunicação adequadas nesse ambiente. O objetivo do presente estudo foi analisar o conhecimento de crianças pré-escolares sobre os aspectos referentes a comunicação com uma criança usuária de implante coclear, presente em sala de aula. A pesquisa foi realizada em uma Escola Municipal de Educação Infantil e teve 29 participantes. Foi elaborado um roteiro de entrevista e aplicado primeiramente em um grupo de quatro crianças para adequações semânticas. As entrevistas foram realizadas procurando-se manter o diálogo, gravadas e transcritas. Para a análise dos dados foi promovida a categorização das respostas obtidas. Os resultados demonstram que 25% das crianças nunca brincaram com a colega deficiente auditiva, 18,5% nunca conversaram com essa criança e 17,2% das crianças não têm a consciência da presença de uma deficiente auditiva em sala de aula. Em relação a comunicação 28% informaram que a criança deficiente auditiva não entende quando alguém fala, 8% não sabem se ela entende algo e 42,2% não entendem quando a criança deficiente auditiva fala. A totalidade das crianças não faz questão de chamar a aluna que não escuta para as brincadeiras e conversas. Destaca-se que 64% dos alunos referiram que a criança que não escuta, entende o que é falado, e nenhum deles exemplificou uma situação que demonstrasse que realmente essa criança está entendendo o que é falado durante as interações. Os dados apresentados demonstram que os alunos não desenvolveram, na interação com a criança que não escuta, estratégias que possibilitem a efetivação da comunicação, tornando-se necessário a observação dessa interação e posterior intervenção, por meio de atividades



lúdicas, que venham propiciar que os alunos se comuniquem efetivamente com a criança deficiente auditiva.



Avaliação Audiológica e aplicação de questionário específico para verificar efeitos do ruído na audição de professores de academias de ginástica.

Maria Grazia Guillen Mayer
Juliana Maria Gadret
Ariadnes de Nóbrega de Oliveira
Andréa Cintra Lopes (orientadora)

O ruído excessivo emitido nas academias de ginásticas durante as aulas pode causar desconfortos e problemas auditivos em seus professores que vão desde uma simples cefaléia até a perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR). A entrevista ocupacional de um indivíduo suspeito de ser portador de deficiência auditiva adquirida no trabalho valoriza os sintomas diretamente relacionados com a audição. Objetivos: investigar os limiares de audibilidade de professores de academia de ginástica e o nível de conhecimento desses profissionais sobre o ruído, PAIR e saúde auditiva. Materiais e Métodos: audiometria tonal liminar, audiometria de freqüências ultra-alta, logaudiometria e imitânciometria, realizada com doze professores de academias de ginástica, de ambos os gêneros e entrevista específica. Resultados: ATL convencional demonstrou que para **orelha direita** os piores limiares encontrados foram na freqüência de 6 KHz (média igual a 18,18 dB), já na AT-AF os piores limiares encontrados ocorreram na freqüência de 9 KHz (média igual a 16,82 dB. A ATL convencional demonstrou que para **orelha esquerda** os piores limiares encontrados também foram na freqüência de 6 KHz (média igual a 17,27 dB) da mesma forma a AT-AF mostrou os piores limiares na freqüência de 9 KHz (média igual a 13,18 dB). Além disso, por meio da entrevista específica verificou-se que os professores ficam expostos ao ruído em média 7,73 horas ao dia; 100% desconhecem os níveis de ruído na academia. Os riscos auditivos aos quais estão expostos são desconhecidos por 50,55% dos entrevistados. Apenas 9,09% tiveram informação/disciplina na graduação sobre os aspectos preventivos e riscos ocupacionais. Constatou-se que 100% dos entrevistados apresentam sintomas não auditivos, sendo os mais relatados: distúrbios comportamentais, como falta de atenção e concentração, depressão, stress, mudança de humor e distúrbios do sono. Conclusão: foi possível constatar que a AT-AF contribuiu como um instrumento para detecção precoce das perdas auditivas de origem coclear. Devido à sua importância deve-se considerar a possibilidade de incluí-lo na bateria de exames convencionais em populações de risco. A entrevista específica mostrou-se adequada para sensibilizar os participantes quanto à saúde auditiva e formas de prevenção da Deficiência Auditiva, já que levanta questões, sinais e sintomas quanto à exposição ao ruído. Diante desses achados, um programa de saúde auditiva poderá ser aplicado, assim como, durante a graduação



incluir conteúdos programáticos que enfatizem a saúde fonoaudiológica quanto aos riscos vocais e auditivos.



AValiação DA EFETIVIDADE DO SISTEMA FM EM PACIENTE USUÁRIO DE IMPLANTE COCLEAR MULTICANAL

Mantovani, DA; Nascimento, LT; Bevilacqua, MC; Ferrari, DV
Autores: Danilo Alves Mantovani, Leandra Tabanez do Nascimento, Maria Cecília Bevilacqua, Deborah Viviane Ferrarri
Instituição: Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru

Fundamentação teórica: Os usuários de implante coclear (IC) obtêm vários graus de benefício na percepção da fala no silêncio, no entanto, em condições acústicas desfavoráveis, como no ruído e na reverberação a performance dos usuários é afetada. Nos sistemas de Freqüência Modulada (FM) a voz do falante é codificada pelo transmissor em sinais de rádio freqüência sendo captada pelo receptor que está com o ouvinte. O efeito principal do sistema FM é superar a distância entre falante e ouvinte e, conseqüentemente, melhorar a relação S/R e diminuir os efeitos da reverberação sobre a percepção da fala. Objetivo: Avaliar o efeito do sistema de freqüência modulada (FM) sobre a percepção da fala no ruído em paciente usuário de implante coclear (IC) multicanal. Material e método: Estudo de caso. RKS usuário de IC modelo *Nucleus 22* com inserção total dos eletrodos, modo de estimulação BP+2 e estratégia de codificação da fala SPEAK. O receptor do sistema FM Easy Listener, ajustado no volume 3, foi acoplado ao processador de fala do IC via cabo - neste caso o microfone do IC foi desativado, portanto, somente a fala proveniente do transmissor FM foi captada pelo participante. O paciente foi posicionado na cabina acústica, a 1 metro de distância das caixas sonoras. Foi realizada avaliação do reconhecimento de monossílabos, dissílabos e sentenças, em cabina acústica, apresentados em 65 dB NPS, 0° azimuth, nas situações de silêncio e na presença de ruído de fundo (ruído de festa, nas relações S/R de +15, +10 e + 5 dB, 180° azimuth). Resultados:

	MONOSSÍLABOS		DISSILABOS		TRISSILABOS	
	IC	IC + FM	IC	IC + FM	IC	IC + FM
S/R = 0	62%	80%	56%	80%	100%	100%
S/R = +5	4%	68%	4%	72%	30%	100%
S/R = +10	12%	60%	20%	72%	68%	100%
S/R = +15	16%	72%	32%	80%	100%	100%

Conclusão: Concluímos que o FM acoplado ao processador de fala do IC permitiu melhor reconhecimento de fonemas em comparação com o IC sozinho, em todas as situações avaliadas.



**Avaliando a linguagem de crianças deficientes auditivas oralizadas:
Análise inicial da competência lexical.**

Agostinho, C.D.; Brazorotto, J.S.; Medina, L.M.; Resegue, M.M.; Said, T.C.
Centro Educacional do Deficiente Auditivo do Hospital de Reabilitação das
Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo e da Fundação para o
Estudo e Tratamento das Deformidades Craniofaciais.

Fundamentação Teórica: Medidas da competência lexical (vocabulário) são importantes indicativos do nível de desenvolvimento de linguagem em crianças ouvintes e alguns instrumentos de avaliação quantitativos e qualitativos têm sido objetos de estudos (Capovilla & Capovilla, 2003, Befi-Lopes, 2004, Andrade et. al, 2004). Nas crianças deficientes auditivas sabe-se da importância de acompanhar o desenvolvimento das habilidades auditivas e lingüísticas (Bevilacqua & Formigoni, 1997) na perspectiva da terapia diagnóstica e faz-se necessário, além da observação clínica dos comportamentos de audição e linguagem das crianças, a utilização de protocolos específicos para a avaliação de tais habilidades de modo que a terapia fonoaudiológica seja dirigida para as necessidades de desenvolvimento de cada criança (Brazorotto, 2005). Objetivo: O presente estudo teve como objetivo avaliar o vocabulário de 23 crianças deficientes auditivas oralizadas, pacientes do Centro Educacional do Deficiente Auditivo (CEDAU), com idades variando entre 4 a 13 anos, com deficiência auditiva de graus moderado a profundo bilateralmente. Material e Método: O protocolo proposto para tal estudo foi a prova de vocabulário do Teste de Linguagem Infantil ABFW (Andrade, et. al, 2004), aplicado e analisado individualmente e posteriormente os dados de toda a amostra foram computados para discussão geral. Resultados e Conclusão: Na análise preliminar por tipologia das denominações observou-se que as todas as crianças apresentaram as mesmas alterações que as classificadas no ABFW para crianças ouvintes, contudo uma categoria foi adicionada para denominações não categorizadas no teste. As denominações de vocábulos usuais com maior índice de respostas corretas estiveram presentes para as 23 crianças nas categorias: animais, meios de transporte, alimentos e formas e cores e o nível de desempenho considerando a faixa etária variou consideravelmente conforme o campo conceitual analisado. Observou-se que os resultados das avaliações de cada criança contribuíram no planejamento terapêutico individual e concluiu-se importante o estudo longitudinal da competência lexical desta população.





CARACTERÍSTICAS ELETROACÚSTICAS DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EM INDIVÍDUOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 60 ANOS

Tatiana Mendes de Melo, Soraia Hassan Saidah, Deborah Viviane Ferrari
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC- USP)

Introdução: De acordo com a estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), 250 milhões de pessoas no mundo possuem deficiência auditiva (DA) significativa, isto é, apresentam perda auditiva de grau moderado ou pior no ouvido com melhor audição residual. Uma opção terapêutica nestes casos é a adaptação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI), que é um dispositivo eletrônico miniaturizado, cuja função é amplificar o som de modo a permitir a utilização da audição residual. No Brasil, a portaria MS/SAS 587, publicada em outubro de 2004, descreve que adultos que apresentam média dos limiares nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz iguais ou piores que 40 dB NA no melhor ouvido são candidatos à adaptação de aparelhos de amplificação sonora individuais. *Objetivo:* O trabalho consiste na definição de parâmetros para a aquisição de AASIs em grande escala, por meio do levantamento de dados quanto às necessidades eletroacústicas de indivíduos de com idade igual ou superior a 60 anos, apresentando perda auditiva neurossensorial. *Material e Método:* O procedimento constou da análise do prontuário de 62 pacientes registrados no Centro de Pesquisas Audiológicas do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (CPA/HRAC-USP), com base no protocolo proposto por Pennacchi (1997). As características eletroacústicas estudadas referem-se ao cálculo do ganho acústico e da saída máxima, por meio dos métodos National Acoustic Laboratories (NAL-R) e Maximum Power Output (MPO), respectivamente. *Resultados:* Dos 62 prontuários analisados, 22 pacientes apresentaram perda auditiva condutiva (32%) e 40 apresentaram perda auditiva neurossensorial (68%). Deste modo apenas os prontuários dos pacientes que apresentaram perda auditiva neurossensorial participaram deste estudo, totalizando 80 orelhas analisadas. Destas, 6.2% apresentaram limiares de audibilidade dentro dos padrões de normalidade, 28.7% apresentaram perda auditiva de grau leve, necessitando de 20dB de ganho acústico e 96dB NPS de saída máxima. O grupo de perda auditiva de grau moderado foi totalizado em 46,2% , necessitando de 32 dB de ganho acústico e 102 dB NPS de saída máxima. O grupo de perda auditiva severa totalizou 13.7%, necessitando de 37 dB de ganho e 106 de saída máxima. Por fim, 5% dos pacientes apresentaram perda auditiva de grau profundo, necessitando 62 dB de ganho e 128dB NPS de saída máxima. *Conclusão:* Observou-se maior necessidade de aparelhos com ganho médio.



Confiabilidade das simulações de ganho por frequência do AASI realizado pelo software.

ALMEIDA, B.K.; LUCCHESI, K.W.; FERRARI, D.V.

Introdução: Uma das etapas do processo de verificação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) consiste em analisar se o ganho por frequência e a saída gerados no conduto auditivo externo de um dado indivíduo se equiparam a valores anteriormente prescritos. As medidas com microfone sonda são apontadas na literatura como o procedimento preferencial para realizar tal verificação.

Os softwares de programação dos AASIs cada vez mais vêm permitindo uma maior personalização da adaptação na medida em que permitem inserir dados específicos não só a respeito da perda auditiva como também a respeito das características do molde auricular, do nível de experiência com uso da amplificação, das dificuldades comunicativas do indivíduo, entre outras. É também possível para o clínico simular, via software de programação, qual o ganho por frequência e a saída que serão gerados no ouvido do usuário. Entretanto, estas simulações não levam em consideração fatores importantes como, por exemplo, o volume residual do conduto auditivo e a impedância da orelha média.

O objetivo deste estudo foi comparar o ganho por frequência simulado pelo software com aquele obtido em ouvido real por meio das medidas com microfone sonda.

Métodos: Foram coletados dados de prontuários de 20 adultos matriculados na Clínica de Fonoaudiologia da FOB – USP com idade entre 17 e 64 anos, com perda auditiva neurossensorial de diferentes graus, usuários de AASIs do tipo retroauricular com compressão de limitação ou WDRC, em adaptação com molde ocluído. O ganho de inserção simulado via software de programação nas frequências de 250 a 4 kHz foi comparado ao ganho de inserção medido em ouvido real, para um estímulo do tipo *speech noise*, apresentado a 0° azimute e um metro de distância, na intensidade 65 dB NPS (equipamento Unity System – Siemens).

Resultados: O ganho simulado pelo software foi superior ao ganho predito em todas as frequências avaliadas, sendo esta diferença significativa para as frequências altas (2k - 4k Hz).

Conclusão: O ganho simulado superestima a quantidade de amplificação fornecida no conduto do usuário, sobretudo nas altas frequências. A possibilidade de simulação via software de programação do ganho fornecido pelo AASI não substitui a etapa de verificação via medidas com microfone sonda.



Expectativa do Idoso quanto a um programa de orientação a distância

Vasconcellos, E. F; Aguiar, S.N. R; Lucchesi, K. W; Blasca, W. Q

Introdução: Apesar de todo o avanço tecnológico alcançado pelos AASIs, ainda é grande a resistência dos idosos quanto ao uso da amplificação. Nesse aspecto vários estudos têm referido que as possíveis razões para a rejeição do aparelho em indivíduos idosos seriam o custo elevado, chamar a atenção para o problema auditivo, práticas inadequadas de profissionais, o barulho excessivo, dificuldades de manipulação e a falta de informação. Portanto, para se evitar estas possíveis razões de rejeição, após a etapa de adaptação é fundamental que o paciente deficiente auditivo idoso participe de um programa de orientação e acompanhamento. O programa de orientação deve focar o conhecimento da D.A do indivíduo e seus efeitos, conhecimento do funcionamento do AASI e os cuidados especiais com o mesmo, como também, exercícios práticos de colocação e manuseio, motivação para o uso da amplificação. **Objetivo:** Obter informações junto ao indivíduo idoso usuário de AASI que permitam a elaboração de um material didático mais adequado, de acordo com a preferência do paciente, que posteriormente, pudesse ser utilizado em um programa de orientação a distância direcionado ao paciente D.A. **Material e Método:** O estudo proposto está sendo realizado por meio da aplicação de um questionário contendo 13 questões de múltipla escolha, dividido em 4 categorias abordando os dados pessoais, habilidades, uso da amplificação e programa de orientação. Desta forma, estará enfocando as dificuldades dos pacientes deficientes auditivos idosos quanto à utilização do aparelho de amplificação sonora individual, e principalmente, a necessidade de elaboração de um material didático para orientação. **Resultados:** Foram aplicados 35 questionários, sendo que 57% da amostra é feminina e 43% masculina, na faixa etária entre 65 a 75 anos. Foi observado que 71% da amostra utilizava AASI do tipo retro-auricular e 29% intra-canal, sendo 83% com tecnologia digital. Da amostra 51% utilizam o aparelho a mais de 1 ano, e a dificuldade mais encontrada foi quanto ao uso e manuseio do AASI. Quanto à categoria programa de orientação os resultados apresentados demonstraram que dos 35 pacientes avaliados 86% tem interesse em participar do programa de orientação, destes 97% também gostariam de receber um material didático que pudesse ser estudado em casa. No entanto, 24% não tem interesse em participar do programa, mas 97% gostariam de apenas receber o material para consulta em casa. Contudo, pode-se observar que 74% da amostra prefere o material impresso, 17% fita de vídeo e 9% DVD. **Conclusão:** De acordo com os resultados apresentados foi possível verificar a real necessidade de um programa de orientação direcionado as dificuldades de adaptação do AASI, e a preferência do paciente D.A idoso quanto ao material didático impresso.





PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO E AGROTÓXICO: RELATO DE UM CASO

Carneiro, RT, Ferrazoli, N;; Bernadez, GRA; Lopes, AC.
Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru

Introdução: A Perda auditiva Induzida pelo Ruído é a segunda maior causa de DA no homem além de ser a mais freqüente das doenças ocupacionais. Entretanto podemos encontrar em alguns ambientes de trabalho agentes físicos (ruído, calor, vibração, pressões e radiações) e agentes químicos, (fumo, gases, vapores, metais pesados, agrotóxicos). Combinados, esses agentes alteram o funcionamento de todo o organismo e, conseqüentemente aumentam o risco de acidente de trabalho, além de ter uma série de efeitos sobre a saúde e o bem-estar. A exposição concomitante a produto químico e vibração pode agravar a exposição ao ruído.

Objetivo: analisar as queixas auditivas relatadas pelo participante, bem como os achados da avaliação do sistema auditivo frente à exposição ao ruído ocupacional e agrotóxico.

Metodologia: trata-se de um estudo de caso de um paciente de 48 anos de idade, lavrador, exposto ao ruído e agrotóxico há mais de 10 anos. Foram aplicadas as seguintes provas: entrevista específica, medidas de emitância acústica, audiometria tonal liminar convencional e de freqüência ultra-alta, logaudiometria, emissões otoacústicas transiente e produto de distorção, PEATE e questionário de avaliação, APHAB. Além das provas audiométricas, foi também realizado avaliação ORL.

Resultados: na avaliação ORL constatou-se otoscopia normal bilateralmente, na entrevista o paciente informou queixa auditiva bilateral, zumbido, tontura, cefaléia e dificuldade para compreensão de fala, principalmente em ruído competitivo, relatou ainda que não fazia uso de EPI. Os achados audiológicos na avaliação audiológica convencional (ATL, logaudiometria e medidas da emitância acústica) indicaram DA neurossensorial bilateral simétrica, com configuração descendente de grau moderado, logaudiometria compatível com a ATL, curva timpanométrica tipo A e reflexos acústicos presentes. Na AT-AF, observou-se aumento dos limiares tonais conforme aumento da freqüência, na pesquisa das EOA transientes encontravam-se ausentes bilateralmente e EOADP, presentes nas freqüências de 1000 e 2000 Hz, bilateralmente. No PEATE, observou-se a latência absoluta da onda V em 6.12 na orelha direita e 6.08 na orelha esquerda e, no APHAB a média global obtida foi de 38,7%.

Conclusão: o estudo deste caso, configurou-se a relevância da implementação de medidas que quantifiquem e controlem a exposição ao agrotóxico e ao ruído, bem como a adoção de condutas que orientem tanto a direção das empresas quanto os próprios trabalhadores em relação à implementação de programas de prevenção de doenças ocupacionais.





PROMOÇÃO AUDITIVA EM ESCOLARES

Rodrigues, A.E., Contrera, A.S., Barros, D.M., Calais, L.L.,
Rios, A.L.
Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF

Introdução: Audição apresenta um papel importante e decisivo no desenvolvimento da comunicação. A escola estadual "Donato Marcelo Balbo" do município de Meridiano/SP, juntamente com a prefeitura do município citado e o Curso da Fonoaudiologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF realizaram a 1ª promoção auditiva na escola.

Objetivo: Promover a saúde auditiva e obter informações quanto aos conhecimentos sobre a audição da população. *Método:* Os alunos do curso de Fonoaudiologia da FEF promoveram a promoção auditiva por meio de palestras nas salas de aula e distribuíram folders informativos confeccionados por eles sobre a anatomofisiologia, funcionalidade e cuidados com o ouvido e com a audição. Aplicaram também um questionário no qual os estudantes foram abordados quanto a percepção de sua audição e quanto a compreensão da fala, realização prévia de audiometria, doenças relacionadas a audição e problemas auditivos apresentados, uso de medicamentos e hábitos para com a audição, além de inspecionarem os meatos acústicos externos. *Resultados:* Na escola estadual estuda em torno de 280 alunos no período diurno, vespertino e noturno, com salas de 5ª. série (ensino fundamental) a 3ª. colegial (ensino médio), além do ensino de jovens e adultos, porém participaram 67 adolescentes com idade variando de 11 a 17 (média de 13,35 anos), sendo 23 homens (34,32%) e 44 mulheres (65,67%). Não conseguimos orientar e inspecionar os meatos de todos os adolescentes pois, não estavam presentes na escola no dia da promoção auditiva. Dos adolescentes abordados, 8,9% relataram sentir diminuição unilateral da audição enquanto que apenas 2,9% referiram dificuldade de entendimento de fala. Entretanto, apenas 16,4% dos entrevistados já tinham realizado audiometria previamente. Quanto aos problemas de audição vivenciados, os mais frequentemente citados foram dor ou inflamação (28,3%), zumbido e vertigem (17,9%), coceira (16,4%) e sensação de entupimento (8,9%). A surdez na família foi relatada por 7,4% dos entrevistados. Dentre as doenças citadas, as alergias foram referidas por 34,3% dos indivíduos e a catapora por 73%. Com relação ao uso de medicamentos, apenas 1 adolescente referiu uso no tratamento de bronquite. O uso de bebidas alcoólicas foi referido por 2,9% dos indivíduos. Das 67 inspeções encontramos 73,1% de orelhas sem alterações, 10% de cerume não obstrutivo unilateral, 7,46% de cerume não obstrutivo bilateral e 10% de alterações, sendo que 7,46% de rolha de cerume bilateral e 1,49% de presença de corpo estranho em meato acústico externo unilateral. Os adolescentes com alguma alteração na orelha foram encaminhados para



avaliação e conduta do otorrinolaringologista da FEF. *Conclusão:* Acreditamos que esta participação foi importante para conhecermos melhor a população estudantil, além de possibilitar a promoção da saúde auditiva.



Síndrome do Aqueduto Vestibular Alargado: Relato de Caso

SILVA, DPC; OLIVEIRA, DT; D'AQUINO, A; LANZA, SC; FIORAVANTI, MP;
TAMASHIRO, IA; MONTOVANI, JC
Instituição: Faculdade de Medicina – UNESP – Botucatu.

Introdução: A síndrome do aqueduto vestibular alargado (SAVA) caracteriza-se pelo alargamento do aqueduto vestibular, anomalia mais comum da orelha interna, associado à perda auditiva, principalmente neurosensorial. O grau da perda pode variar de moderada a profunda, podendo ser flutuante, lentamente progressiva ou súbita. Sintomas vestibulares podem estar presentes. O diagnóstico é realizado por meio da anamnese, exame físico, testes audiológicos, exames laboratoriais e métodos de imagem.

Objetivo: O objetivo do presente estudo é relatar um caso de SAVA atendido no Ambulatório de ORL/Fonoaudiologia do HC/FMB/UNESP - Botucatu em julho/2005.

Paciente e método: Foi realizada a história clínica de um RN do gênero feminino, nascida neste HC, encaminhada para realizar a triagem auditiva neonatal (TAN). Foi submetida aos exames audiológicos de emissões otoacústicas transientes (EOAT) aos três e seis meses de vida, imitanciometria aos seis meses, potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE) aos sete meses, avaliação do comportamento auditivo aos sete meses e tomografia computadorizada (TC) de ouvidos com um ano de vida.

Resultado: Foi observada presença de EOAT apenas na orelha esquerda, nas duas avaliações. Na data da segunda avaliação (EOAT), foi realizado exame de imitanciometria, sendo obtida curva timpanométrica do tipo A bilateralmente. Na avaliação comportamental, a criança apresentou resposta de localização sonora para a esquerda, mesmo quando o estímulo era oferecido do lado direito. No PEATE foi observada presença de resposta à esquerda até 20dBnHL e ausência em 100dBnHL a direita. Na TC de ouvidos, constatou-se alargamento do aqueduto vestibular à direita maior que 1,5mm de diâmetro.

Conclusão: Com os programas de TAN é possível o diagnóstico precoce da disacusia neurosensorial antes do sexto mês de vida, mesmo em crianças com disacusias unilaterais. Embora a literatura consultada mostre que o diagnóstico da SAVA ocorra tardiamente, no presente caso o diagnóstico etiológico ocorreu com um ano de vida, sendo possível devido ao exame de imagem (TC), solicitado precocemente.



Síndrome de Bannayan-Ruvalcaba-Riley – Relato de Caso

SILVA, DPC; OLIVEIRA, DT; LANZA, SC; TAMASHIRO, IA; FIORAVANTI, MP;
MONTOVANI, JC

Instituição: Faculdade de Medicina – UNESP – Botucatu.

Introdução: A síndrome de Bannayan-Ruvalcaba-Riley é uma síndrome genética autossômica dominante. Apresenta como características crescimento excessivo no período neonatal, macrocefalia, manchas acastanhadas e planas na glândula e corpo peniano, estrabismo, neoplasias subcutâneas, retardo de fala e/ou deficiência mental leve.

Objetivo: Relatar as observações clínicas, audiológicas e de imagem em um paciente acompanhado no ambulatório de ORL/Fonoaudiologia do HC/FMB/UNESP – Botucatu, portador desta síndrome.

Material e Método: Paciente do gênero masculino, 12 anos de idade, com macrocefalia ao nascimento (39 cm) e com RDNPM leve, com queixa de parestesias em hemiface esquerda com ausência de sintomas cerebelares, cefaléia ou crises convulsivas. Encaminhado para avaliação otorrinolaringológica (ORL) e fonoaudiológica devido a queixa de hipoacusia bilateral. Foi submetido à avaliação ORL e a exames de audiometria, timpanometria, pesquisa dos reflexos acústicos e ressonância nuclear magnética (RNM).

Resultados: Foi observado ao exame ORL otoscopia normal; timpanometria com curva tipo Ar e ausência de reflexos ipsilateral e contralateral bilateralmente. Na audiometria foi constatada perda auditiva mista bilateral, de grau leve com curva ascendente do lado direito, e grau moderado com curva descendente do lado esquerdo. A RNM, realizada em setembro de 2005, mostrou processos expansivos nos ângulos ponto-cerebelares, próximo aos meatos acústicos internos, com efeito de massa.

Conclusão: A literatura não relata alterações audiológicas, entre elas a disacusia, como característica dessa síndrome, encontrada por nós. Uma das explicações para essa discrepância seria a raridade dessa síndrome, com poucos casos descritos, sendo a maioria antes dos exames como PEATE e RMN. Os nossos achados, de aumento de massa próximo ao meato acústico interno da RNM, reforçam esta última hipótese, de compressão nervosa e ou síndrome tumoral (Schwanoma) do VIII par, explicando o achado de disacusia em nosso paciente.



Síndrome de Camurati-Engelmann: Relato de Caso

OLIVEIRA, DT; SILVA, DPC₁; LANZA, SC; FIORAVANTI, MP; TAMASHIRO, IA;
MONTOVANI, JC

Instituição: Faculdade de Medicina – UNESP – Botucatu.

Introdução: A síndrome de Camurati-Engelmann, também conhecida como displasia diafisária progressiva (DDP) é uma síndrome genética autossômica dominante rara, com penetrância altamente variável. São descritas anormalidades neuromusculares e envolvimento de diáfises de ossos longos, dos ossos da base do crânio e da clavícula. A progressão das lesões ósseas pode afetar os forames dos nervos cranianos, ocasionando déficits como paralisia facial; perda auditiva e/ou visual; distúrbios vasculares e hipoestesia facial. A perda auditiva ocorre em 18% dos casos e pode ser do tipo: condutiva, mista ou neurosensorial.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente, acompanhada no ambulatório de ORL/ Fonoaudiologia do HC/FMB/UNESP – Botucatu desde 1993, portadora desta síndrome, relatando sua história clínica, achados audiológicos e radiológicos.

Paciente e Método: Paciente do gênero feminino, 32 anos de idade, com queixas de dores generalizadas pelo corpo, sendo mais intensas nos membros inferiores há cerca de 20 anos, hipoacusia progressiva há seis anos, zumbido bilateral e episódios recidivantes de paralisia facial. Foi submetida à: avaliação otorrinolaringológica (ORL), timpanometria, pesquisa dos reflexos acústicos, audiometria tonal liminar, potencial evocado auditivo de tronco encefálico (PEATE) e tomografia computadorizada de crânio e de osso temporal.

Resultados: Foi observado ao exame ORL otoscopia normal; timpanometria com curva tipo A e ausência de reflexos ipsilateral e contralateral bilateralmente; audiometria tonal liminar apresentava hipoacusia neurosensorial progressiva bilateral mais acentuada à esquerda; ausência de potencial evocado auditivo de tronco encefálico em 100 dBnHL bilateralmente. A tomografia de osso temporal mostrava espessamento e aumento da textura dos ossos temporais e diminuição do diâmetro do meato e conduto acústico interno.

Conclusão: A disacusia nesta síndrome é descrita na literatura como sendo um dos sintomas menos freqüentes, no entanto, neste caso, a avaliação audiológica periódica mostrou a progressão rápida da disacusia, comprometendo a comunicação oral da paciente, refletindo de forma significativa em suas relações interpessoais e convívio social, necessitando de reabilitação auditiva por meio de aparelho de amplificação sonora. Tanto a disacusia como a paralisia facial devem-se, a nosso ver, às alterações ósseas no osso temporal (janela oval e cóclea) com fixação do estribo na janela oval e pela diminuição do diâmetro do conduto e meato auditivo interno, comprimindo



o VII e VIII pares cranianos.



Diferença entre o nível de pressão sonora em ouvido real e o dial do equipamento: considerações para a correção dB nHL em dB NPS na adaptação pediátrica.

Janaína Regina Bosso; Deborah Ferrari
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Com o advento dos programas de Triagem Auditiva Neonatal (TAN) e os dos serviços de Diagnóstico Audiológico tornou-se mais comum a adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) em crianças a partir de 6 meses. O registro dos Potenciais Evocados Auditivos de Tronco Encefálico (PEATE) é um dos valiosos recursos utilizados na prática clínica para a avaliação dessas crianças. Na adaptação pediátrica há ainda um importante fator a ser considerado: o conduto auditivo externo (CAE). As características morfofisiológicas do CAE de bebês são diferentes do adulto, o que interfere no momento da amplificação. OBJETIVO: determinar os valores de diferença entre o nível de pressão sonora (NPS) gerado no CAE e o indicado no dial do equipamento (REDD) e verificar sua aplicabilidade como fator de correção na adaptação pediátrica. METODO: a REDD foi obtida a partir dos estímulos *click* e *Tone Burst* (TB) de 0,5, 1, 2 e 4 kHz, utilizados para o registro do PEATE em 42 orelhas de crianças entre 3 e 11 meses RESULTADOS E CONCLUSÃO: Em todas as orelhas o NPS gerado no CAE foi maior do que o indicado no dial. A média de REDD obtida foi $7,19 \pm 3,7$ para o estímulo *click* e $7,76 \pm 3,9$; $7,85 \pm 4$; $8,14 \pm 4,19$; $7,76 \pm 4,06$ para os estímulos TB de 0,5, 1, 2 e 4kHz respectivamente. As médias obtidas foram pouco variáveis, mostrando que não houve interferência do tipo de estímulo. Foi observada correlação negativa entre idade e REDD. A medida da REDD pode ser utilizada como fator de correção sendo de grande importância na adaptação pediátrica.



Temas Livres Linguagem



Análise do desenho de crianças com e sem dificuldades na comunicação gráfica.

Ana Márcia de L. B. Ganthous; Liliane Campos Stumm; Patrícia A.
Pinheiro-Crenitte

Universidade do Sagrado Coração-Bauru SP

Introdução: O desenho infantil é objeto de estudos, principalmente, dos psicólogos, psiquiatras e educadores. Pode ser analisado das mais diversas maneiras, como avaliação de inteligência, personalidade, distúrbios psíquicos, desenvolvimento neuropsicomotor, nível de prontidão, para citar os mais empregados. Não existe uma abordagem única sobre o desenvolvimento do desenho e diversos autores têm estudado este tema privilegiando um e/ou os aspectos cognitivo, afetivo, motor, gráfico e estético. O fonoaudiólogo, freqüentemente solicita que a criança realize desenhos durante a avaliação e o tratamento. Um estudo que focalize a atividade do desenho analisada enquanto sistema de representação simbólica e no uso que a criança faz dele para chegar a significar idéias, pode contribuir nos processos terapêuticos fonoaudiológicos, principalmente para aquelas crianças que apresentam dificuldades e limitações na comunicação escrita. **Objetivo:** Comparar o desenho de crianças com a idade variável entre onze anos e três meses até onze anos e dez meses com e sem alterações de escrita. **Métodos:** O trabalho foi desenvolvido com seis sujeitos com 11 anos, freqüentando ensino fundamental de uma escola particular, três sujeitos sem alterações na escrita e três com alterações na escrita e sem queixas de déficits intelectuais. O procedimento constou de uma leitura, realizada pela pesquisadora, de um texto pré-estabelecido. Após a leitura, a orientação dada, foi que desenhassem a história de modo que quem olhasse o desenho entendessem a história lida. Os dados foram analisados qualitativamente, tendo como base para análise do desenho a escala de desenvolvimento de expressão gráfica, proposta por Lowenfeld e Brittain (1977). **Resultados:** Os resultados indicaram que os desenhos do grupo de sujeitos sem alterações na escrita são equivalentes entre si, encontrando-se dentro dos padrões esperados para a faixa etária, o mesmo não foi observado no grupo de sujeitos com alterações, visto que o desempenho no desenho ficou abaixo da faixa etária analisada. **Conclusão:** Foi possível, neste estudo, confirmar a hipótese de que se a criança tem um desenho representativo-figurativo-narrativo estruturado, ela pode apresentar uma linguagem escrita estruturada.





APLICAÇÃO DO INVENTÁRIO PORTAGE EM CRIANÇAS DE ZERO A TRÊS ANOS COM SÍNDROME DE DOWN.

Maria Grazia Guilen Mayer

Elisa Pinhata lemma

Dionísia Aparecida Cusin Lamônica (Orientadora)

Faculdade de Odontologia de Bauru- Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Down apresenta um quadro clínico polimorfo; que consiste numa combinação particular de anomalias, sendo o traço mais importante o retardo mental, as alterações do desenvolvimento e dificuldades para aprendizagem de um modo geral (Smith, 1985; Koiffmann et. al., 1996; Sanvito, 1997).

O estudo avaliou as habilidades comunicativas de crianças com Síndrome de Down. **MÉTODOS:** Foram participantes do grupo experimental 28 crianças de ambos os gêneros e faixa etária de zero a quarenta e seis meses que apresentam Síndrome de Down e o grupo controle foi composto de 28 crianças não portadoras da Síndrome de Down, pareados quanto ao gênero e idade, subdivididas em quatro subgrupos por idade. O tratamento estatístico usado foi o Kruskal-Wallis. As crianças, após o consentimento dos pais foram avaliadas por meio da observação clínica do comportamento comunicativo e aplicação do Inventário Operacionalizado Portage.

RESULTADOS: Os resultados indicaram que as crianças com Síndrome de Down apresentaram diferenças estatisticamente significantes em todas as áreas avaliadas, exceto para a área de socialização, na faixa etária maior de trinta e seis meses. Concluindo, este estudo favoreceu para o conhecimento das habilidades comunicativas destas crianças, bem como o perfil das demais áreas desenvolvimentais envolvidas neste processo.

CONCLUSÃO: Acompanhar o desenvolvimento das crianças com Síndrome de Down é fundamental, pois é necessário considerar não somente as características peculiares da síndrome e os traços pessoais e individuais, mas também realizar a análise das variáveis envolvidas no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, no intuito de planejar procedimentos terapêuticos que venham otimizar o potencial comunicativo destas crianças. Neste aspecto, considerar as áreas de desenvolvimento, motora, cognitiva, lingüística, autocuidados e socialização, proporciona condições para análise global do desenvolvimento, no qual o processo de comunicação se desenvolve.



**DESEMPENHO NO TESTE ILLINOIS DE HABILIDADES
PSICOLINGUÍSTICAS EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Adriana Ponsoni, Célia Maria Giacheti. (Departamento de fonoaudiologia - FFC
– Unesp, Câmpus Marília)

Introdução: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na infância apresenta diversas manifestações clínicas como a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade e afeta cerca de 3% a 5% de crianças em idade escolar. Estudos associam o TDAH a problemas na área da linguagem oral e de leitura e escrita que vão de grau moderado a grave. *Objetivo:* O objetivo do presente trabalho foi caracterizar o desempenho de crianças com o diagnóstico de TDAH utilizando o Teste de Illinois de Habilidades Psicolinguísticas (ITPA). *Método:* Foram selecionadas 7 crianças com diagnóstico de TDAH, cinco do gênero masculino e um do gênero feminino, com idades variando de 5 anos à 10 anos e 6 meses. *Resultados:* Dos 7 sujeitos analisados, apenas um (14,3%) apresentou a idade psicolinguística abaixo em todos os subtestes do ITPA quando comparada a idade cronológica; cinco (71,4%) tiveram desempenho coincidente da idade cronológica com a psicolinguística no subteste de expressão manual e clausura visual. No subteste de combinação de sons quatro (57,1%) crianças apresentaram desempenho normal; duas (28,6%) compatível a idade psicolinguística com a cronológica no subteste de recepção auditiva. *Conclusão:* Os resultados identificam que apesar das crianças possuírem desempenho dentro do esperado para alguns subtestes, verificou-se dificuldades em tarefas que envolviam as habilidades auditivas, habilidades visuais, expressão verbal e clausura gramatical.



DOENÇA DE ALZHEIMER: MANUAL DE ORIENTAÇÃO AOS FAMILIARES

Teixeira, T. S.; Silva, S.B.; Caldana, M.L.
Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de
Bauru-Universidade de
São Paulo

A Doença de Alzheimer é a etiologia mais freqüente das demências e está associada à deterioração das habilidades intelectuais, levando a alterações cognitivas, de linguagem e de comportamento que se agravam com a evolução desta. Os sintomas mais evidentes são perda de memória gradual, desorganização do discurso, mudanças de personalidade, desorientação espacial, distúrbios do comportamento, entre outros. No decorrer da doença, transtornos não-cognitivos comportamentais são altamente prevalentes e esses sintomas psicológicos e comportamentais são mais importantes no dia-a-dia do que os déficits cognitivos, tanto para o indivíduo com a doença quanto para o cuidador, em termos de angústia e incapacitação causadas. Estes transtornos no comportamento do indivíduo com a Doença de Alzheimer geram sobrecarga e desgaste importantes na vida do cuidador e dos familiares, que geralmente não estão preparados para lidar com esses comportamentos. Considerando que o cuidador ou os familiares passam grande parte do tempo com este indivíduo, estes devem ser bem orientados quanto aos sintomas que surgem com o avanço da doença, bem como a melhor forma de se comunicar com ele e auxiliá-lo nas atividades do dia-a-dia. Desta forma, objetivou-se elaborar um folheto informativo sobre a Doença de Alzheimer destinado aos familiares e/ou cuidadores a fim de esclarecê-los e orientá-los sobre a mesma, de forma rápida, interessante e acessível. Foram abordados os seguintes aspectos: definição, sintomas, possíveis causas, possibilidades de tratamento, orientações quanto às condutas frente ao indivíduo com a Doença de Alzheimer. O folheto poderá fornecer subsídios aos cuidadores e familiares do indivíduo em questão, para que possam propiciar um ambiente adequado e condutas favoráveis a esses indivíduos a fim de permitir-lhes um melhor desempenho quanto aos aspectos comunicativo, social e familiar.



ESTUDO COMPARATIVO DE UM CASO DE GAGUEIRA MUITO SEVERA ANTES E APÓS INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA

Silva, S.B; Ferrazoli, N; Lopes-Herrera, S. A.
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A gagueira é um termo popularmente conhecido e o primeiro diagnóstico, em geral, é feito por leigos, pois o indivíduo gago não mantém o fluxo de fala e, ao contrário, bloqueia esse fluxo, prejudicando assim o seu processo de comunicação. O fonoaudiólogo que se dispõe a atender pessoas que gaguejam deve ter em mente que cada uma dessas pessoas apresenta características específicas, sua individualidade, um modo de perceber o mundo, de se relacionar com este quanto aos anseios, às dúvidas, ao grau de confiança que deposita nos demais, à postura otimista, pessimista, ou realista frente aos desafios e todas as inumeráveis nuances que definem um indivíduo e que o tornam exclusivo, único, seja em suas competências pessoais, seja no que se refere à fluência. Tem-se ainda que levar em consideração as particularidades relacionadas às dificuldades já vivenciadas na fala pela pessoa que gagueja e que podem transformar o processo de comunicação em uma tarefa que faz alarde no corpo e na mente cada vez que é deflagrada. Na terapia fonoaudiológica com o indivíduo adulto gago deve-se levar em consideração que este vive em ambientes profissionais, nos quais ele é avaliado e recompensado social e financeiramente de acordo com suas habilidades, entre as quais a fala sempre se faz presente. Portanto, o objetivo desse trabalho é analisar a fluência de um paciente adulto com gagueira muito severa, antes e após um período da terapia fonoaudiológica. Trata-se de um estudo de caso de um paciente de 29 anos, do sexo feminino, com as seguintes manifestações clínicas: tensão facial e cervical, incoordenação pneumo-fonoarticulatória, apertamento mandibular, bloqueios que ocorrem quando há e quando não há emissão oral, sem regra para ocorrerem (antes, no meio e no final das palavras, e não há fonemas específicos). Sob repetição, fala com entonação e canto os bloqueios diminuem, porém, na leitura e conversa espontânea eles persistem. A terapia teve como objetivos: estimular o relaxamento facial e cervical, proporcionar a melhora na coordenação pneumo-fonoarticulatória, trabalhar a prosódia e naturalidade da fala, e finalmente trabalhar a motivação da paciente, por meio do reforço positivo nos momentos de fluência. Foi realizada, além da análise subjetiva, uma análise objetiva da fala por meio do teste SSI-Riley antes da intervenção e após um ano de terapia fonoaudiológica. Os resultados foram satisfatórios, uma vez que pôde ser constatada uma melhora da fala da paciente com diminuição dos bloqueios e menos tensão, como também o desenvolvimento de uma auto-estima positiva devido ao progresso de sua comunicação. Portanto, conclui-se que o processo terapêutico foi satisfatório, já que houve um avanço da comunicação e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida para a



paciente



Estudo de Caso sobre autismo: a importância do diagnóstico e intervenção fonoaudiológica precoce.

Rubem Abrão da Silva; Profª Drª Simone Aparecida Lopes-Herrera; Profª Drª Simone da Rocha de Vasconcellos Hage; Profª Drª Luciana M. Devito

Introdução: os transtornos globais do desenvolvimento (TGD) caracterizam-se por um desenvolvimento inadequado em diversas áreas: habilidade de interação social recíproca, habilidade de comunicação, comportamentos, interesses e atividades estereotipadas. Fazem parte deste grupo os seguintes quadros: autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e transtornos invasivos do desenvolvimento sem outras especificações. (CID-10, 1993; DSM-IV TR, 2002). O autismo tem como sintomatologia básica a presença de alterações em áreas como comportamento, interação social e comunicação. Estas alterações não acometem igualmente todos os indivíduos, podendo estes serem de alto ou baixo funcionamento, dependendo da época do diagnóstico, características clínicas e respostas a programas terapêuticos. Autores como Perissinoto (2003) e Lopes-Herrera (2004) ressaltam a importância de um diagnóstico e intervenção fonoaudiológicas precoces para que seja propiciado ao autista um bom desenvolvimento. Há poucos relatos na literatura (FERNANDES, 2000; LOPES-HERRERA, 2004) sobre metas e estratégias terapêuticas fonoaudiológicas utilizadas com indivíduos com transtornos globais do desenvolvimento; no entanto, muito se sabe da importância deste trabalho para um desenvolvimento mais adequado nestes casos. **Objetivo:** descrever achados clínicos do diagnóstico e intervenção fonoaudiológica de um paciente com diagnóstico de autismo, assim como metas terapêuticas e estratégias fonoaudiológicas para ele adotadas nos diferentes estágios de seu desenvolvimento. **Método:** Este trabalho foi realizado na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP, sendo realizado um estudo de caso de um paciente (3 anos e 1 mês) com diagnóstico de Autismo aos 1 ano e 10 meses, que, desde então recebeu intervenção fonoaudiológica individual duas vezes por semana. **Resultados:** O paciente respondeu de forma muito satisfatória ao processo terapêutico fonoaudiológico, adquirindo a linguagem oral e outras formas de simbolismo, contato ocular espontâneo e comunicativo, momentos de atenção conjunta, além de interação social com adultos e crianças. **Conclusão:** é evidente a importância de um trabalho fonoaudiológico individual precoce com pacientes Autistas, visando, por meio de metas adequadas, sua interação social, atenção conjunta, troca de turnos interacionais e, conseqüentemente, aquisição de formas de linguagem.



**Estudo sobre o desenho e a narrativa em crianças com e sem
dificuldades na comunicação gráfica.**

Ana Márcia de L. B. Ganthous

Liliane Campos Stumm

Patrícia A. Pinheiro-Crenitte

Universidade do Sagrado Coração-Bauru SP.

Introdução: O desenho é uma atividade sígnica, pois pode se transformar facilmente num tipo de escrita. Muitas placas de trânsito, por exemplo, se baseiam em desenhos e são consideradas escritas quando alguém os interpreta e relaciona expressões de fala às formas gráficas, motivado pelo que interpretou. Segundo Lacerda (1995), a criança quando está desenhando está construindo seu conhecimento. A autora afirma, também, que a escrita advém da necessidade do trabalho com o desenho como uma forma de desenvolver sistemas simbólicos de representação, que podem auxiliar no processo de construção da linguagem escrita. **Objetivo:** Investigar o desenho e a narrativa de crianças com e sem alterações na escrita. **Métodos:** O trabalho foi desenvolvido com três sujeitos sem alterações na escrita e três com alterações na escrita, alunos da 5ª série. O procedimento constou de uma leitura, realizada pela pesquisadora, de um texto pré-estabelecido. Após a leitura, a orientação dada, foi que desenhassem a história de modo que quem olhasse o desenho entendessem a história lida e após escrevessem a estória contada. Os dados foram analisados qualitativamente, tendo como base para análise do desenho a escala de desenvolvimento de expressão gráfica, proposta por Lowenfeld e Brittain (1977). **Resultados:** Os resultados indicaram que comparando as relações dos desenhos e as narrativas entre os sujeitos com e sem alterações na escrita, pôde-se verificar que os desenhos e a produção escrita dos sujeitos sem alterações são equivalentes, ou seja, tanto os desenhos quanto às narrativas estão no nível esperado para a idade cronológica e ao nível da série que freqüentam. O contrário, também, foi verificado, pois, os desenhos e a produção escrita dos sujeitos com alterações na escrita não estão no nível esperado para a idade cronológica e nem as narrativas estão no nível da série que freqüentam. **Conclusão:** Foi possível, neste estudo, confirmar a hipótese de que se a criança tem um desenho representativo-figurativo-narrativo estruturado, ela pode apresentar uma linguagem escrita estruturada.



Relato de caso de criança com privação sensorial que apresenta características autísticas e de Transtorno do Apego

Elisa Pinhata Iemma

Ana Cristina de Castro Coelho

Simone Aparecida Lopes-Herrera

Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

Introdução: Shatz (1985) sugeriu que os processos de desenvolvimento da linguagem são controlados por um programador genético que evoluiu para garantir o sucesso, no sentido de adquirir o poder para comunicar-se sob uma extensa, porém limitada série de circunstâncias ambientais, sendo que um dos achados confirmadores foram feitos por estudos realizados com crianças negligenciadas com privações extremas. Os achados de pesquisas encontradas na literatura, realizadas com crianças que sofrem privação sensorial, levantaram importantes questões com respeito a plasticidade do potencial de habilidade mental diante de um ambiente extremamente adverso e de como se daria o desenvolvimento da comunicação e linguagem. Nestas condições, a criança que sofre privações sensoriais na primeira infância pode vir a apresentar inúmeros comportamentos autísticos. O autismo é considerado uma síndrome comportamental com etiologias múltiplas e curso de um distúrbio do desenvolvimento, sendo caracterizado sucintamente por déficit de interação social, visualizado pela inabilidade de relacionar-se com o outro, usualmente combinado com déficit de linguagem e alterações de comportamento (Gillberg, 1990). **Objetivos:** Esse trabalho visa um estudo de caso com sujeito de 3 anos de idade do sexo masculino, para o qual está sendo realizado o diagnóstico diferencial entre autismo primário ou secundário decorrente de uma possível privação sensorial associada à desnutrição e comportamentos de transtorno do apego. **Método:** A avaliação fonoaudiológica consistiu no levantamento da história do sujeito, aplicação do protocolo do DSM-IV (1995) para transtorno invasivo do desenvolvimento, do protocolo de observação comportamental proposto por Hage & Zorzi (2004), de filmagens da interação do sujeito com a mãe e filmagem no ambiente escolar. Está em andamento avaliação interdisciplinar nas áreas de psicologia e neurologia. **Conclusão:** Em toda a avaliação fonoaudiológica, o sujeito se enquadrou em todas as características autísticas proposta pelo DSM-IV, como comportamentos estereotipados, ausência de contato de olho e auto-estimulação. Quanto à linguagem e comunicação, aceita mas não procura contato corporal, não possui intenção comunicativa e não produz vocalizações. Como ainda está em andamento a avaliação interdisciplinar, o sujeito foi colocado em terapia fonoaudiológica diagnóstica para estimulação da linguagem e observação dos comportamentos que



possam vir a caracteriza melhor o quadro e possibilitar o diagnóstico.



"Relato de processo terapêutico em uma criança com hipótese diagnóstica de síndrome de Asperger".

BROGGIO, T.T.; DE VITTO, L.P.M., LOPES-HERRERA, S.A.

Introdução: A categoria Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) é referente aos transtornos que se caracterizam por prejuízos severos e invasivos em diversas áreas do desenvolvimento como habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação e presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipados. Em 2002, houve uma revisão da terminologia, sendo que as denominações TID e distúrbios globais do desenvolvimento (DGD) foram modificados para transtornos globais do desenvolvimento (TGD). A Síndrome de Asperger, descrita em 1944, por Hans Asperger, é caracterizada principalmente por alterações do comportamento social, interesses específicos e peculiares, uso de fala pedante, presença de habilidades especiais, principalmente para matemática, ciência e grande capacidade de memória. Há discussão na literatura sobre o fato de ser a Síndrome de Asperger considerada uma variante de autismo, porém sendo mais prevalente (1:300), ao passo que a razão epidemiológica masculino/feminino é de 4:1. Na descrição original, Asperger afirma que esta condição se acompanhava por inteligência normal, boa criatividade e capacidade imaginativa. Sabe-se, entretanto, hoje, que em cerca de 20% dos casos identificados há retardo mental em graus variados. Objetivo e Método: Considerando as descrições acima, este estudo tem por objetivo relatar um caso de uma criança, 9 anos, sexo feminino, com diagnóstico neurológico de transtorno global do desenvolvimento e suspeita diagnóstica ainda não confirmada de Síndrome de Asperger. Os achados na avaliação fonoaudiológica e do acompanhamento terapêutico (terapia diagnóstica), quando comparados à literatura, apontam algumas características principais do quadro referido, principalmente no que se refere à linguagem e à comunicação. Resultados: A criança, neste processo, apresentou interesse específico por documentários, fala estereotipada, dificuldade de contato de olho e dificuldade pragmática para iniciar e manter tópicos de conversação. Também apresentou, o que não é comum na Síndrome de Asperger, dificuldade de realizar a relação grafema-fonema, o que estava dificultando seu aprendizado escolar. No processo terapêutico fonoaudiológico, foram abordados os aspectos alterados na pragmática da criança e no estabelecimento do interesse pela escrita e suas relações, obtendo-se resultados satisfatórios.



SÍNDROME ALCOÓLICO FETAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

AGUIAR, S.N.R; LAMÔNICA, D.A.C; DE-VITTO, L.P.M; COSTA, A.R.,
Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru,
Departamento de Fonoaudiologia.

A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) é uma consequência trágica, potencialmente evitável, secundária ao uso de álcool durante a gestação e foi descrita pela primeira vez por Lemoine em 1968. É uma entidade clínica que acomete bebês cujas mães utilizaram álcool durante a gravidez caracterizada por anormalidades craniofaciais congênitas, retardo no crescimento e danos no sistema nervoso central podendo levar a quadros de retardo mental ou hiperatividade (GRINFELD et al, 2000; COOK, 2003). Considerando o exposto, este estudo teve como objetivo relatar as características fenotípicas e correlacioná-las com as habilidades comunicativas de um indivíduo diagnosticado com a Síndrome Alcoólica Fetal. Criança de quatro anos, gênero masculino, branco, quarto filho de pais não consangüíneos; mãe com 27 anos e pai com 37 anos à época do nascimento. A avaliação fonoaudiológica constou da utilização de procedimento informal, pela observação do comportamento comunicativo em situações lúdicas abertas e procedimento formal, com a aplicação do Inventário Portage Operacionalizado (WILLIAMS & AIELLO, 2001). Os achados referentes a avaliação fonoaudiológica revelaram que a criança apresenta comportamentos compatíveis com o espectro autístico, comportamentos estes descritos na SAF, fazendo com que o autismo, neste caso, seja secundário. Conforme foi possível observar, trata-se de uma entidade clínica que com graves consequências para seu portador, afetando-o assim como toda sua estrutura familiar.



Temas Livres

Motricidade Oral

Voz



Intervenção Fonoaudiológica em Coralistas da Terceira idade

Liciane Pinelli Valarelli

Liliane Campos Stumm

Universidade do sagrado Coração

Introdução: Na senilidade podem ocorrer alterações vocais como aspereza, rouquidão, tremor, redução dos tempos máximos de fonação, gerando frases mais curtas, diminuição na intensidade de fala, imprecisão articulatória e alteração de ressonância. A pessoa idosa que faz uso profissional da voz exige mais do seu aparelho fonador, na medida em que necessita de um controle maior da altura, da intensidade, da qualidade da voz, da respiração. Estudos apontam os benefícios do treinamento vocal em cantores, o qual mantém a flexibilidade, regularidade e simetria dos movimentos das pregas vocais, contribuindo para uma melhor eficiência respiratória e da fonação, minimizando os efeitos da idade sobre a voz. *Objetivo:* O presente trabalho verificou se a intervenção fonoaudiológica melhora o desempenho vocal de cantoras idosas. *Metodologia:* Participaram do estudo 13 coralistas do sexo feminino, na faixa etária acima de 50 anos. A avaliação constou de medidas quantitativas (tempos máximos de fonação, fluxo aéreo expiratório, intensidade vocal). A atuação fonoaudiológica foi desenvolvida nos 15 minutos iniciais e nos 10 minutos finais dos ensaios, realizados duas vezes por semana, e após quatro meses de intervenção terapêutica, foi realizada novamente uma avaliação fonoaudiológica, seguindo a mesma metodologia. *Resultados:* Os resultados apontaram que, houve melhoras significativas com a intervenção, sendo que para o tempo máximo de fonação a melhora foi em média 79,32%, para o fluxo aéreo, 76,92%, 73% para intensidade natural, 60% para a emissão forte e 77% para emissão fraca. *Conclusão:* A intervenção fonoaudiológica foi efetiva neste grupo, pois conscientizou o grupo sobre a importância do aquecimento e desaquecimento vocal, possibilitou melhora no padrão vocal, nas condições respiratórias e proporcionou melhor projeção vocal.



A PERCEPÇÃO VOCAL DE ESTUDANTES DE JORNALISMO

Barbosa DA, Melo TM, Berretin-Félix G, Teles LC
Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da
Universidade de São Paulo.

Introdução: É fundamental que profissionais cuja voz é o principal instrumento de trabalho, como os chamados profissionais da comunicação (repórteres, apresentadores de rádio e tv, jornalistas, etc) tenham qualidade vocal adequada para transmitir a informação de forma clara e agradável. Para tal, a Fonoaudiologia atua de modo a propiciar a estes indivíduos maior percepção de suas vozes, bem como fornecer recursos que possam tornar a comunicação mais eficaz. Esse estudo tem por objetivo analisar a percepção vocal de futuros profissionais da comunicação. **Método:** Foram correlacionadas queixas vocais com achados clínicos de 23 estudantes, com idade entre 19 e 27 anos matriculados do segundo ao quarto ano de Jornalismo de uma universidade estadual do estado de São Paulo, atendidos no estágio de Voz Profissional, na clínica-escola de Fonoaudiologia, durante os anos de 2003 a 2005. **Resultados:** Ao serem questionados quanto a presença de queixa vocal, apenas 4 (17,3%) apresentaram insatisfação com suas vozes, referindo pitch grave (4,3%), pitch agudo (8,6%) e rouquidão (4,3%). Na avaliação do comportamento vocal dos participantes, constatou-se presença de alteração, muitas vezes conjuntas, nas vozes de dez indivíduos (43,5%), sendo rouquidão (6), soproidade (5), aspereza (2), crepitação (7), infantilizada (1), virilizada (1) e ressonância hipernasal (3). **Conclusão:** Pode-se constatar que somente uma pequena parcela dos futuros profissionais da comunicação atentam-se às suas vozes, sendo constatado um número elevado de alterações vocais. Como sabemos, a percepção vocal é importante tanto para prevenção de alterações como no domínio da utilização dos recursos vocais de narração. Assim, a atuação fonoaudiológica é importante no preparo dos profissionais da comunicação para o ingresso no mercado de trabalho.



ACHADOS DA AVALIAÇÃO CLÍNICA PERCEPTIVA E NASOFARINGOSCÓPICA DA FUNÇÃO VELOFARÍNGEA MARGINAL.

BRUSTELLO CMB, FUKUSHIRO AP, YAMASHITA RP

Carolina Macedo Battaia Brustello; Ana Paula Fukushiro; Renata Paciello

Yamashita

Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias
Craniofaciais-USP

Introdução: Os indivíduos que apresentam função velofaríngea marginal são aqueles com deficiências estruturais mínimas do mecanismo velofaríngeo que apresentam fechamento quase completo e inconsistente. A ressonância, nestes casos, pode estar equilibrada, podendo ser o ronco nasal a principal característica da fala, hipernasal leve ou até mesmo hipernasal leve para moderada. O diagnóstico da disfunção velofaríngea (DVF) requer o uso combinado das avaliações perceptiva e instrumental. A avaliação perceptiva da fala é fundamental no diagnóstico da DVF por ser o principal indicador da significância dos sintomas de fala. A nasofaringoscopia é um dos métodos instrumentais mais utilizados para o diagnóstico da DVF por ser um exame direto, o qual permite a visualização das estruturas da velofaringe e possibilita definir a causa da DVF bem como o seu tratamento adequado.

Objetivo: Verificar se pacientes com função velofaríngea marginal aferida perceptivamente apresentam fechamento velofaríngeo marginal na nasofaringoscopia.

Método: Análise retrospectiva das avaliações perceptiva de fala e nasofaringoscópica de 30 pacientes com fissura de palato previamente reparada, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 43 anos e presença de fechamento velofaríngeo marginal aferido pela avaliação perceptiva de fala. A função velofaríngea foi classificada, na avaliação perceptiva, de acordo com o protocolo proposto por Trindade et al (2005), e o grau de fechamento velofaríngeo foi determinado pela nasofaringoscopia.

Resultados: Dos 30 casos analisados, 21 (70%) apresentaram função velofaríngea marginal nas avaliações perceptiva e nasofaringoscópica, 3 (10%) apresentaram função velofaríngea marginal na avaliação perceptiva e fechamento velofaríngeo assistemático, ou seja, ora fechamento total ora "gap" pequeno na nasofaringoscopia, e 6 (20%) apresentaram função velofaríngea marginal na avaliação perceptiva e "gap" pequeno na nasofaringoscopia.

Conclusão: A classificação da função velofaríngea aferida pela avaliação perceptiva da fala foi efetiva em identificar o fechamento velofaríngeo marginal, na maioria dos casos estudados, confirmando ser um método indispensável na avaliação da função velofaríngea, apesar de sua subjetividade.



ANÁLISE DA FALA NA MORDIDA CRUZADA TOTAL

Trixy Cristina Niemeyer Vilela Alves, Juliana Fracalosse Garbino, Katia Flores Genaro
Laboratório de Fisiologia do Hospital de Reabilitação das Anomalias Craniofaciais/USP

Introdução: Para a correta produção da fala faz-se necessário o equilíbrio do sistema estomatognático, que remete a anatomia e fisiologia adequadas das estruturas. Uma situação comum e que leva ao desequilíbrio do sistema estomatognático é a má oclusão. As formas mais graves desse tipo de alteração, envolvendo desvios nas proporções faciais, são denominadas deformidades dentofaciais. Estas podem envolver o sentido horizontal, vertical e/ou transversal, sendo a mordida cruzada total um exemplo de alteração horizontal e transversal. Nesses casos, são comuns as adaptações funcionais para a produção da fala e o conhecimento dessas adaptações auxilia no direcionamento do processo de reabilitação.

Objetivo: Verificar a ocorrência de alteração na produção da fala quanto ao ponto articulatorio dos fonemas da língua portuguesa em casos com mordida cruzada total.

Material e Método: Foram avaliados 25 casos entre 17 e 30 anos de idade (média de 21 anos), sendo 18 homens e 7 mulheres com mordida cruzada total. A análise da fala foi realizada a partir de uma amostra de fala espontânea e dirigida (repetição de vocábulos e frases), verificando-se o ponto articulatorio dos fonemas da língua portuguesa, sendo classificado como alterado ou não e descrevendo-se o tipo de alteração, quando presente. Para esta análise, os fonemas foram agrupados segundo o ponto articulatorio: bilabiais (/p/,/b/,/m/), labiodentais (/f/,/v/), linguodentais (/t/, /d/, /n/), alveolares (/s/, /z/, /l/, /r/), palatais (/j/, /ç/, /λ/, /ŋ/, /y/) e velares (/k/, /g/, /R/, /w/).

Resultados: O ponto articulatorio não mostrou-se alterado para o grupo de fonemas bilabiais e velares. Entretanto, os demais grupos de fonemas apresentaram alterações: no grupo de fonemas labiodentais verificou-se a produção bilabial, tanto para /f/ (44%) quanto para /v/ (52%); no grupo de fonemas linguodentais todos os fonemas mostraram-se afetados (/t/ (96%), /d/ (100%) e /n/ (88%)), sendo a alteração mais comum a projeção anterior da língua (/t/ 64%, /d/ 68% e /n/ 36%); para o grupo de fonemas alveolares verificou-se alteração, tanto para /s/ (92%) quanto para /z/ (92%), sendo o ceceo lateral a alteração mais comum (/s/ 40% e /z/ 36%) e, para os fonemas /l/ e /r/, também observou-se alteração (/l/ 60% e /r/ 28%), sendo a projeção anterior de língua (/l/ 32%) e projeção anterior da língua e produção linguolabial (/r/ 12%) as mais comuns; no grupo de fonemas palatais encontrou-se alteração em todos os fonemas (48%), com predomínio de ceceo lateral (/j/ 28% e /ç/ 28%), além de projeção anterior da língua (/λ/ 28%).

Conclusão: A mordida cruzada total interfere na produção da fala, especialmente dos fonemas cujo ponto articulatorio relaciona-se com as arcadas dentárias, sendo mais evidente no grupo de fonemas labiodentais e linguodentais, seguido pelos grupos de fonemas alveolares e palatais.



ASSESSORIA FONOAUDIOLÓGICA A UM GRUPO DE PROFISSIONAIS DA VOZ

Barbosa DA, Melo TM, Berretin-Félix G, Teles LC
Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da
Universidade de São Paulo.

Introdução: A atuação fonoaudiológica dedicada à voz, iniciada com os primórdios da profissão (década de 1960) voltada ao atendimento de pacientes disfônicos, passou a atender-se também ao trabalho de preparação dos profissionais da voz (década de 1990). Atualmente há um trabalho mais intenso com profissionais que não apresentam alterações voais, mas que necessitam aprimorar suas vozes para realizar seus trabalhos, como cantores, apresentadores de rádio e televisão e repórteres. Tal crescente deve-se ao fato dessa população estar mais atenta à qualidade vocal, diante da grande demanda vocal. **Objetivo:** apresentar e avaliar a efetividade da assessoria fonoaudiológica em grupo de graduandos em Jornalismo. **Método:** Em estágio de Voz Profissional na clínica-escola de Fonoaudiologia realizou-se atendimento a um grupo de 6 (seis) estudantes quartoanistas de Jornalismo, de uma universidade estadual do Estado de São Paulo, em sessões semanais de 50 minutos, durante os meses de agosto a dezembro de 2005. Foram elaborados planos terapêuticos individuais, sendo trabalhados em grupos temas comuns como fisiologia da voz e da fala e recursos vocais e corporais. Ao término da atuação fonoaudiológica, realizou-se entrevista, onde os estudantes responderam quanto à experiência do atendimento. **Resultados:** Todos os participantes relataram a preferência pelo atendimento em grupo, uma vez que se sentiram mais à vontade, ao constatarem que as dificuldades para a compreensão e utilização dos recursos eram comuns aos demais participantes, além de terem a possibilidade de aprender mais com a observação dos outros membros. **Conclusão:** Pôde-se constatar que a realização da assessoria fonoaudiológica em grupo foi de grande valia para o trabalho com profissionais da voz.



ELETROMIOGRAFIA COMO PARÂMETRO DE AVALIAÇÃO E ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA NA DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR

Felício, C.M; Melchior M.

Forma de apresentação: Tema livre

Apoio FAPESP – Proc. N. 04/08478-8

Instituição: Faculdade de Medicina e de Odontologia de Ribeirão Preto-FMRP e FORP/USP

Objetivo: Apresentar um caso de desordem temporomandibular tratado com terapia miofuncional orofacial, acompanhado por análise eletromiográfica. **Metodologia:** paciente do sexo feminino, 32 anos de idade, com desordem temporomandibular intra-articular e distúrbios miofuncionais orofaciais, realizou terapia fonoaudiológica, sendo a eletromiografia (EMG) um dos exames antes, durante e ao final do tratamento. Foi empregado o eletromiógrafo de oito canais (EMG1000-Lynx Tecnologia Eletrônica); 4 eletrodos ativos simples, de superfície e 1 terra, para analisar a atividade dos músculos masseter direito (MD) e esquerdo (ME), temporal (porção anterior) direito (TD) e esquerdo (TE), e calculada como a raiz quadrada da média (r.m.s.) da amplitude (μV), nas condições: repouso antes e após exercício; máximo apertamento dental voluntário; máximo apertamento com algodão entre os dentes; deglutição de líquido; mastigação; repetição da sílaba /pa/ e de /assa/. A terapia consistiu de estratégias para minimizar a dor, recuperar a mobilidade e funções do sistema estomatognática. As comparações estatísticas foram realizadas pelo teste *t Student* para dados pareados. **Resultados:** Na avaliação inicial (FI), considerando a média de todas as provas, houve tendência a diferença significativa entre os pares de músculos bilaterais TD e TE ($p=0,085$) e MD e ME ($p=0,074$), indicando assimetria funcional. Após 120 dias (FF), os pares bilaterais apresentaram maior equilíbrio funcional TD e TE ($p=0,32$) e MD e ME ($p=0,50$). Comparando as FI e FF, pela média de atividade dos músculos, verificou-se que nas tarefas em que se espera baixa atividade dos músculos em questão, houve decréscimo da FI para a FF, com diferenças significantes no repouso antes do exercício, deglutição de líquido, emissão de /pa/ e /assa/. Enquanto, nas tarefas que exigem maior participação da musculatura, como máximo apertamento dental voluntário, máximo apertamento com algodão e mastigação houve aumento da atividade EMG, sendo significantes as diferenças entre FI e FF em ambos os apertamentos ($p<0,05$). **Conclusão:** Os resultados indicam que houve melhora na funcionalidade do sistema estomatognático e que a eletromiografia, considerada de um ponto de vista clínico funcional, auxiliou na definição do planejamento terapêutico e na análise dos resultados da terapia fonoaudiológica.





EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTE EM TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESORDEM TEMPOROMANDIBULAR

Melchior, M.; Felício, C.M.; Rodrigues da Silva, M.A.M.

Forma de apresentação: Tema livre

Apoio FAPESP – Proc. N. 04/08478-8

Instituição: Faculdade de Medicina e de Odontologia de Ribeirão Preto-FMRP e FORP/USP

Tema: A necessidade de utilização de protocolos e sistematização dos dados de avaliação e tratamento fonoaudiológico é crescente na Fonoaudiologia.

Objetivo: Analisar a evolução clínica de uma paciente com desordem temporomandibular, comparando as fases antes e após a terapia fonoaudiológica. **Metodologia:** paciente de 32 anos de idade, do sexo feminino, usuária de prótese total superior, com queixa de dor nas articulações temporomandibulares (ATMs), região de masseteres e mastóides, otalgia e cefaléia foi encaminhada para tratamento. Para a caracterização da disfunção utilizou-se o índice anamnésico e de disfunção clínica de Helkimo (Ai) (Helkimo, *et al*, 1974) e o Protocolo de Investigação de Sinais e Sintomas de DTM e Hábitos (Felício, *et al*, 2004), modificado. Foi realizada a avaliação miofuncional orofacial e o exame da oclusão dinâmica. A terapia fonoaudiológica foi selecionada como a primeira forma de intervenção.

Resultados: Após 120 dias de terapia houve redução da sintomatologia. De acordo com o Protocolo de Investigação de Sinais e Sintomas de DTM e Hábitos a sintomatologia evoluiu do Grau 3 para o Grau 1, tendo havido remissão de vários sintomas. De acordo com o índice Anamnésico (Ai) de Helkimo e o Índice de Disfunção Clínica (Di) a evolução foi de severo para leve. Houve substancial melhora na mobilidade das estruturas estomatognáticas e a capacidade funcional, dentre elas a possibilidade de mastigar sem dor na musculatura ou ATM. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram a importância de um diagnóstico adequado e da terapia fonoaudiológica para minimizar a sintomatologia e recuperar a capacidade funcional do sistema estomatognático.



MEDIDAS ACÚSTICAS VOCAIS DE CRIANÇAS EM FASE ESCOLAR

Vanzella, T.P.¹ ; Pereira, J.C.²

1,2 Escola de Engenharia de São Carlos, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Instituto de Química de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos (SP), Brasil.

A voz é uma das formas mais diretas de expressão da nossa personalidade, sentimentos, desejos e estado de espírito. Pode-se observar em relação à criança, que o uso da voz ocorre de maneira mais intensa, justificável até pelo fato, que a todo instante as descobertas acontecem e a necessidade de exteriorizar todo esse conhecimento sucede-se através do uso voraz da voz. A laringe infantil é de configuração cônica, com cartilagens delicadas e ligamentos frouxos; os tecidos epiteliais são densos, abundantes e mais vascularizados, com tendência a edema e obstrução. Em função de suas características, a laringe infantil é um excelente instrumento de respiração, deglutição e proteção de vias aéreas superiores, porém, não para a fonação devido à sua dimensão vertical encurtada, reduzida capacidade de ressonância e possibilidade de movimentação restrita. A avaliação acústica consiste no processo de extração e quantificação de padrões precisamente definidos do sinal vocal por instrumentos. Oferece informações sobre importantes aspectos da função laríngea, incluindo os ajustes laríngeos quanto à aerodinâmica e biomecânica, a extensão da frequência e da intensidade e suas correlações na fonação; estabilidade fisiológica da fonação; coordenação laríngea na fonoarticulação e também a eficiência da laringe. Além disso, oferece dados normativos para diferentes realidades vocais e serve como documentação vocal do diagnóstico e da evolução da fonoterapia. O objetivo deste estudo foi investigar os valores dos parâmetros acústicos da voz de crianças em fase escolar por meio do programa "Análise de Voz 5.0". Foram convidadas 182 crianças de escolas públicas e particulares da cidade de São Carlos – SP. Os participantes foram de ambos os gêneros com uma faixa etária de 7 a 10 anos de idade. O protocolo de gravação das vozes foi realizado a partir da gravação da vogal sustentada /a/ em tom e intensidade adequada, com duração de até 5 segundos, em ambiente silencioso e diretamente no programa "Análise de Voz 5.0". Os parâmetros acústicos analisados foram: frequência fundamental (F0), *jitter*, *shimmer*, nivelamento espectral de resíduos (SFR), nivelamento de filtro (SFF); amplitude de pitch (PA); coeficiente de excesso (EX). Os achados mostraram: a média dos valores de F0 foi 237,15 Hz; o valor médio de *jitter* foi de 1,21%; o valor médio de *shimmer* foi de 7,01%; a média dos valores de SFR foi -9,53 dB; o SFF foi -11,09 dB; a média de PA encontrada nessa amostra foi 0,55 e a média do EX foi 7,46. A análise acústica vocal é uma importante ferramenta para o trabalho do especialista em voz, pois auxilia na avaliação e no tratamento dos



distúrbios da voz. Este trabalho foi importante para ajudar na normatização dos parâmetros acústicos da voz de crianças na faixa etária de 7 a 10 anos no Programa "Análise de Voz 5.0" e assim, ajudar na elaboração de programas de prevenção e tratamento da voz e disfonias infantis.



MEDIDAS DE NASALÂNCIA DA FALA DE PACIENTES PORTADORES DE FISSURA PALATINA, NAS CONDIÇÕES COM E SEM OBTURADOR FARÍNGEO

Bastos, Bárbara Guimarães
Pegoraro-Krook, Maria Inês

Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Introdução: Nos últimos anos, muitas pesquisas têm sido realizadas com o objetivo de desenvolver medidas instrumentais válidas e confiáveis da competência do mecanismo velofaríngeo, cujas informações viriam a complementar as impressões clínicas durante o processo de diagnóstico e tratamento. Devido à amplitude dos problemas dos indivíduos portadores de disfunção velofaríngea, principalmente devido à fissura palatina, várias são as formas de tratamento que podem ser utilizadas pela equipe de reabilitação. Uma destas formas é o obturador faríngeo (OF). A nasometria 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 da insuficiência velofaríngea, como por exemplo, o OF. *Objetivo:* O objetivo deste estudo foi o de investigar as medidas de nasalância da fala de 21 pacientes com idades abaixo de 18 anos com fissura de palato ou de lábio e palato, portadores de insuficiência velofaríngea após a palatoplastia primária, nas condições com e sem OF, a fim de verificar a eficácia do mesmo sobre a ressonância de fala. *Material e método:* Os julgamentos da presença e da ausência de hipernasalidade e da emissão de ar nasal, nas condições com e sem o OF, foram coletados dos prontuários, da última avaliação submetida pelo paciente, assim como os dados da avaliação nasométrica para determinação da nasalância durante a emissão de um texto constituído somente por fonemas orais. *Resultados:* Os resultados revelaram média de nasalância sem OF de 46,78% (DP= ± 12,29%) e com o OF de 35,90% (DP= ± 17,97%). As diferenças entre os valores médios de nasalância sem e com o OF foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$). A sensibilidade do nasômetro sem o OF foi de 100% e com o OF foi 92%. A especificidade do nasômetro com o OF foi de 44%. *Conclusão:* O OF mostrou-se eficaz para melhorar a hipernasalidade de fala de pacientes com fissura de palato. O nasômetro demonstrou alta sensibilidade para identificar a presença de hipernasalidade nas condições sem e com o OF, porém demonstrou baixa especificidade para identificar a ausência de hipernasalidade na condição com OF.



Ocorrência de distúrbio compensatório na fala de casos com fissura labiopalatina não operada.

Ferrazoli, N; Carneiro, RT; Santos, GG; Genaro, KF.
Universidade de São Paulo - Hospital de Reabilitação de Anomalias
Craniofaciais

Introdução: O campo de estudo dos distúrbios da comunicação humana é muito vasto, sendo um deles relacionado aos casos com fissura labiopalatina. Essa malformação destaca-se como uma das mais freqüentes malformações craniofaciais e acomete estruturas responsáveis pela produção da fala, proporcionando alteração na mesma. Sabendo-se da importância da fala para o processo da comunicação, conhecer as alterações desta em cada tipo de fissura labiopalatina não reparada cirurgicamente, torna-se importante, uma vez que possibilita prever a persistência das mesmas após o procedimento cirúrgico e, assim, estabelecer, previamente, as metas terapêuticas.

Objetivo: Verificar a ocorrência de distúrbio compensatório na fala nos diferentes tipos de fissura palatina não operada de acordo com a faixa etária.

Material e Método: Estudo retrospectivo que envolveu 292 casos com fissura labiopalatina não operada, de ambos os gêneros, divididos em 8 grupos, sendo 4 formados de acordo com a faixa etária (4-7anos, 8-13 anos, 14-17anos e acima de 18anos) e 2 formados segundo o tipo de fissura labiopalatina (pós-forame incisivo e transforame incisivo). Analisou-se a documentação fonoaudiológica pré-cirúrgica contida nos prontuários, buscando-se identificar ocorrência de distúrbio compensatório na fala.

Resultados: Na fissura pós-forame incisivo observou-se distúrbio compensatório nas faixas etárias de 4 a 7 anos (77,5%), 8 a 13 anos (65,85%), 14 a 17 anos (71,87%) e acima de 18 anos (65,5%) e, na fissura transforame incisivo, o distúrbio compensatório ocorreu nas faixas 4 a 7 anos (92,5%), 8 a 13 anos (81,6%), 14 a 17 anos (77,5%) e acima de 18 anos (87,5%).

Conclusão: Nos dois tipos de fissura estudados, o distúrbio compensatório na fala foi observado para todas as faixas de idade, com ocorrência maior para os casos com fissura transforame incisivo, em todas as idades.



QUEIXAS VOCAIS E CARACTERÍSTICAS DO USO VOCAL REFERIDAS POR CORALISTAS AMADORES

Ana Cristina de Castro Coelho, Irandi Fernando Daroz, Alcione Ghedini
Brasolotto

Fundamentação Teórica: O canto coral é uma das formas de expressão do canto, caracterizada pela prática em grupo. Tal modalidade reúne um número considerável de adeptos no cenário mundial. Neste âmbito, o coralista, normalmente amador, pode deparar-se com uma série de dificuldades frente ao coral, tais como a inexperiência e falta de orientação especializada. O uso incorreto da voz pelo cantor pode prejudicar sua saúde vocal, assim como comprometer seu desempenho perante o grupo. Assim, a compreensão sobre as dificuldades para se cantar de forma saudável e sobre as queixas vocais de coralistas de diferentes naipes poderá auxiliar fonoaudiólogos e regentes a proporcionar condições saudáveis de uso da voz cantada a essa população.

Objetivos: Definir as principais queixas vocais e características do uso vocal dos coralistas amadores e investigar as diferenças entre homens e mulheres e entre vozes graves e agudas. **Material e Método:** Participaram 126 coralistas, com faixa etária entre 13 e 77 anos, sendo todos integrantes dos corais conduzidos pelo mesmo regente. Os participantes responderam a dois questionários, os quais abrangiam aspectos de saúde geral e vocal, qualidade vocal e queixas vocais. Os dados coletados foram analisados considerando o grupo todo e também os subgrupos de homens e mulheres das diferentes classificações vocais. **Resultados:** As principais queixas vocais relativas à prática do coral que apresentaram números relevantes foram dificuldades respiratórias para mulheres ($p=0,036$), dificuldades em atingir agudos para contraltos ($p=0,001$), atingir notas graves para sopranos ($p=0,007$) e passagem para agudos referida pelos baixos ($p=0,018$). As sopranos referiram mais cansaço do que as contraltos ($p=0,004$) e os homens referiram mais a ocorrência de voz rouca do que as mulheres ($p=0,0013$) após a prática do canto nos corais. **Conclusões:** A maioria dos coralistas toma cuidados com a voz e a maioria tem auto imagem vocal positiva para a voz falada e cantada. Grande parte dos cantores usa diferentes recursos para a voz, sendo que muitos não trazem benefícios para a produção vocal. Assim, deve haver maior esclarecimento sobre esse aspecto voltado a essa população. A análise do fator extensão vocal e dificuldades apresentadas em relação à emissão de notas graves e agudas se deu coerente com o esperado para cada naipe de vozes graves e agudas. Um número pequeno de mulheres relatou dificuldades com mudanças de registro, dificuldade essa, não mencionada por homens. Já em relação aos sintomas referentes ao uso da voz cantada, predominou sintomas de tensão e aperto na garganta nos homens e sintoma de cansaço



vocal nas mulheres. Em relação a problemas vocais, predominou a rouquidão em todos os subgrupos.



SUCÇÃO E DESEMPENHO MOTOR OROFACIAL

MEDEIROS, A.P.; RIBEIRO, A; FOLHA, G.; FELÍCIO, C.M.
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

Tema: O desenvolvimento do controle motor oral depende em parte das experiências sensoriais e motoras. **Objetivo:** analisar a relação entre o desempenho motor oral e a duração do aleitamento natural, artificial e da sucção não-nutritiva. **Métodos:** 176 crianças, de 6 a 12 anos de idade, passaram por avaliação miofuncional, empregando o protocolo com escores, e suas mães ou responsáveis foram entrevistados a respeito do aleitamento e hábitos de sucção de suas crianças. A correlação entre o a duração dos métodos de aleitamento e a sucção não-nutritiva e os escores da avaliação miofuncional foi calculada pelo teste de Spearman. **Resultados:** A média de duração do aleitamento natural 10,30 meses (variando de zero a 60 meses), do aleitamento artificial foi 44,12 (zero a 122) e da sucção não-nutritiva de 39,32 meses (0-144 meses). A duração do aleitamento natural foi correlacionada positivamente com a mobilidade de língua ($p=0,023$) e com o movimento mandibular (medida de abertura bucal em mm) ($p=0,002$), houve tendência a correlação com a mobilidade de lábios ($p=0,051$). Foram negativamente correlacionadas a duração do aleitamento artificial e o desempenho na função mastigatória ($p=0,014$), bem como a duração da sucção não-nutritiva e o desempenho na deglutição ($p=0,035$), também houve tendência à significância na relação com a mobilidade de língua ($p=0,057$).

Conclusão: A duração do aleitamento natural mostrou efeito positivo sobre a mobilidade. Confirmando os efeitos deletérios sobre a funcionalidade do sistema estomatognático, foram constatadas correlações negativa da a duração do aleitamento artificial e da sucção não-nutritiva com as funções de mastigação e deglutição, respectivamente.



Pôster



Pôster Audiologia



Achados clínicos e audiológicos de crianças com antecedentes da Síndrome da Rubéola Congênita: Análise Preliminar

Rosimara Alves Ribeiro; Alessandra Kerli Silva Manfredi; Myriam de Lima
Isaac

Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

A deficiência auditiva é considerada um importante problema de Saúde Pública, não só devido a sua elevada prevalência, mas, sobretudo nas múltiplas conseqüências devastadoras do seu diagnóstico e tratamento tardios (Oliveira *et al*, 2002; Cecatto *et al*, 2003). A prevenção da surdez custa muito menos do que o seu tratamento. Além disso, a reabilitação dessas crianças é muito mais dispendiosa e trabalhosa do que a simples profilaxia (Cecatto *et al*, 2003). Para elaboração de programas de intervenção eficazes, faz-se necessário o conhecimento prévio do público alvo. O presente trabalho teve como objetivo caracterizar os aspectos clínicos e audiológicos da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC). Foi realizado um estudo retrospectivo, através da revisão de prontuários de crianças com antecedentes da Síndrome da Rubéola Congênita, atendidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, no período entre janeiro de 1995 a dezembro de 2005. Foram coletados e analisados 28 prontuários, de crianças com antecedentes da SRC sem a presença de outros fatores de risco associados, segundo o *Joint Commite on Infant Hearing* (1994). Como resultado foi observado um predomínio do gênero feminino (60,71%) sobre o gênero masculino (39,29%). A idade materna variou de 14 a 43 anos de idade. A infecção materna ocorreu com maior freqüência no primeiro trimestre de gestação (21,43%). O diagnóstico da SRC foi realizado com discreto predomínio até o primeiro mês de vida (10,71%). Com relação ao início da avaliação auditiva, houve um predomínio da mesma após o segundo ano de vida (72,22%). O diagnóstico de hipoacusia ou normoacusia e as intervenções ocorreram predominantemente após o terceiro ano de vida. Dentre as crianças com comprometimento auditivo somente 50% destas, faziam uso de dispositivo eletrônico. Os resultados deste e de outros estudos, apontam para diagnóstico e tratamento tardios, interferindo assim no adequado desenvolvimento do processo auditivo da criança. Espera-se que este trabalho possa contribuir para a necessidade da identificação precoce da deficiência auditiva e assim possibilitar o tratamento da mesma e conseqüentemente reduzir alterações lingüísticas, educacionais e sociais.



AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

KANO, C.E.; MEZZENA, L.H.; MOTONAGA, S.M.; GIACHETI, C.M.; GUIDA,
H.L.

Departamento de Fonoaudiologia – UNESP, Campus de Marília – SP.

O envelhecimento normal, devido a fatores biológicos, compromete várias funções do corpo humano e ocasiona freqüentemente, distúrbios na comunicação. A perda da audição, merece destaque como fator limitante da comunicação do idoso. A presbiacusia caracteriza-se como perda auditiva neurossensorial simétrica e bilateral que compromete as freqüências agudas, causada pelo envelhecimento do sistema auditivo. O objetivo do presente estudo é apresentar o perfil audiológico de idosos residentes no Lar São Vicente de Paula da cidade de Marília – SP. Foram avaliados 27 idosos de ambos os sexos, na faixa etária de 65 a 91 anos, após o levantamento da história clínica audiológica e da realização de otoscopia, foram obtidos os limiares tonais (via aérea e via óssea) dos indivíduos, com o uso de audiômetro *Eymasa*, dentro de cabina acústica. Para a classificação do grau da perda auditiva foram utilizados os critérios propostos pela Recomendação 02/1 do *Bureau International d'Audio Phonologie* – BIAP (1997), que leva em consideração no cálculo da média, as freqüências de 500, 1K, 2K e 4K Hz. Os resultados das avaliações audiológicas revelaram que nos casos onde houve perda auditiva, esta foi do tipo neurossensorial. Quanto ao grau de perda auditiva tivemos na orelha direita: 1 caso normal, 15 perdas leves, 6 moderadas de grau 1, 3 moderadas de grau 2 e 2 severas de grau 1; na orelha esquerda os resultados foram os seguintes: 14 perdas leves, 8 moderadas de grau 1, 2 moderadas de grau 2, 1 severa de grau 1 e 2 profundas de grau 1. A média total foi de 41,24 dB no lado direito e 44,62 dB no lado esquerdo, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os lados (teste *F* ANOVA). A análise dos dados revelou que em apenas 1 caso (3,7%) a perda foi unilateral e levando-se em consideração o nº total de orelhas testadas ($n = 54$), houve um predomínio de perda auditiva de grau leve (53,7 %) e moderada grau 1 (26 %). Pelo exposto podemos concluir que houve um alto índice de perda auditiva na população avaliada, sendo que foi observado predominantemente perda auditiva do tipo neurossensorial, bilateral, leve e moderada grau 1. Revelando a necessidade da continuidade do trabalho no Lar São Vicente de Paula, no sentido da (re)habilitação auditiva do idoso com a indicação e adaptação de amplificação sonora, visando minimizar os prejuízos causados pela deficiência auditiva e sua interferência nas habilidades comunicativas e nos aspectos psicossociais do idoso.



Concepção de residentes em pediatria a respeito da avaliação, diagnóstico e tratamento da surdez

P. COLOZZA; A.R.T. ANASTASIO

Introdução: a deficiência auditiva na criança produz sérias conseqüências no desenvolvimento da fala e linguagem acarretando distúrbios emocionais, sociais e psicológicos. O diagnóstico precoce da perda auditiva deve ser objetivo de uma equipe interdisciplinar e ser seguido imediatamente por programas de intervenção precoce. **Objetivo:** obter informações sobre a concepção de residentes em pediatria de um hospital público a respeito da avaliação, diagnóstico e tratamento da surdez. **Métodos:** participaram da pesquisa 18 residentes de um hospital público, selecionados aleatoriamente, de ambos os sexos. Aplicou-se o questionário proposto por Barros et al. (2002) modificado pelas autoras, contendo 11 questões fechadas e 5 abertas. O questionário foi entregue aos residentes em seu local de trabalho e recolhido após 3 dias. **Resultados:** a média do tempo de formado foi de 2,11 anos com 89% dos residentes trabalhando em hospitais. O indicador de alto risco para surdez "infecções congênitas" foi citado por 94% dos residentes, sendo que 84% realizavam alguma conduta especial com bebês de alto risco e destes 78% realizavam condutas nos 6 primeiros meses de vida do bebê. Todos os entrevistados responderam ser possível avaliar a audição de uma criança nos 6 primeiros meses de vida, 56% referiram não ter conhecimento sobre técnicas de avaliação da audição na infância e nem sobre técnicas de triagem auditiva e 61% não pesquisam a audição de seus pacientes. Dentre os entrevistados, 84% referiram não conhecer as classificações com respeito ao grau e 78% referiram não conhecer os diferentes tipos de perda de audição. As crianças de alto risco para a surdez são encaminhadas para avaliação com especialista na área por 67% dos residentes e todos encaminhavam o bebê nos 6 primeiros meses de vida. Para 67% dos residentes as crianças poderiam realizar terapia fonoaudiológica nos 6 primeiros meses de vida e para 44% o aparelho de surdez poderia ser utilizado com essa mesma idade. A comunicação da criança deveria ser uma preocupação para 100% dos entrevistados. **Conclusão:** os residentes tiveram conhecimento sobre os indicadores de risco para surdez e sobre a possibilidade da avaliação audiológica da criança com menos de seis meses de idade. A grande maioria desconhece os procedimentos de investigação audiológica e um número reduzido pesquisa a audição de seus pacientes na rotina clínica. Para melhorar este quadro deveríamos investir na formação do acadêmico de medicina, com a transmissão de informações a respeito do desenvolvimento da função auditiva e importância do diagnóstico precoce. Embora o fonoaudiólogo participe ativamente de eventos científicos e publicações em Pediatria, acreditamos que com a inserção destes conhecimentos nos curso de graduação em Medicina poderíamos melhor promover o diagnóstico e



intervenção precoces da surdez.



INVESTIGAÇÃO DE DPAC NA SÍNDROME DE ASPERGER: ESTUDO DE CASO

Lidilene Grossi

Valéria de Souza Oscar-Benichio
Centro Universitário do Norte Paulista – UNORP

Diversos são os fatores que interferem na aquisição e desenvolvimento da linguagem; destacamos aqui a desordem do processamento auditivo central (DPAC) e a síndrome de Asperger. Os transtornos do processamento auditivo central podem se manifestar de forma variável. Dentre as manifestações podemos apontar dificuldade na compreensão de conceitos verbais e relacioná-los com conceitos visuais, dificuldade de aprendizagem da leitura e escrita, habilidades de fala e linguagem ruins, ter apresentado ou apresentar distúrbios na aquisição da linguagem, dificuldade na discriminação dos sons da fala na presença de estímulos competitivos ou apresentar dificuldades para memorizar mensagens ouvidas. Já na síndrome de Asperger, que é um transtorno de múltiplas funções do psiquismo, vemos desordem no desenvolvimento neurológico, no qual há desvios e anormalidades em três áreas do desenvolvimento (relacionamento social, uso da linguagem para a comunicação e certas áreas do comportamento). Com relação à linguagem podemos encontrar linguagem pedante ou repetitiva, frases rebuscadas, rigidez de significado (dificuldade em associar diversos significados a um único significante), ecolalia (repetição de palavras ou expressões ouvidas anteriormente), hiperlexia, voz com pouca ou nenhuma modulação (robotizada) e dificuldade para narrar fatos vividos. O objetivo deste trabalho é analisar em dois casos de síndrome de Asperger, a possível alteração do processamento auditivo central. Serão sujeitos dois indivíduos do sexo masculino com 14 (sujeito 1) e 20 anos (sujeito 2) com diagnóstico psiquiátrico de síndrome de Asperger, em terapia no ambulatório de linguagem da clínica-escola do curso de Fonoaudiologia. Foram realizadas nestes sujeitos, meatoscopia, audiometria tonal, logaudiometria, timpanometria e pesquisas do reflexo estapediano, antecedente aos testes especiais do processamento auditivo central (fala com ruído, teste dicótico de dígitos – TDD, teste dicótico não verbal e SSW). As avaliações audiométrica, logaudiométrica e imitanciométrica em ambos sujeitos encontraram-se dentro dos padrões da normalidade. Nos testes especiais no sujeito 1, encontramos alteração de processamento auditivo central de grau moderado, prejuízo na decodificação com ambos canais auditivos prejudicados. No sujeito 2 encontramos alteração de grau moderado, prejuízo da decodificação e organização e ambos canais auditivos prejudicados. Conclui-se então que nos dois casos estudados observamos alteração no processamento auditivo central. Não podemos relacionar etiologia da alteração ao DPAC, sendo que nos casos de Asperger a alteração, embora de causa desconhecida, está ligada a fatores psíquicos.



Numa segunda etapa deste mesmo trabalho pretendemos realizar o treinamento auditivo nestes sujeitos para verificar se há evolução nas alterações de linguagem presentes.



LEVANTAMENTO DOS ACHADOS TIMPANOMÉTRICOS EM PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA POR MEIO DE SONDA DE 220 Hz.

SOUZA, AG; FENIMAN MR

Adriana Guerta de Souza; Mariza Ribeiro Feniman

Departamento de Fonoaudiologia/FOB-USP

APOIO: Pibic/FOB/CNPq

Introdução: Um dos componentes da bateria de testes que envolvem a avaliação da mudança na compliância da membrana timpânica em respostas às variações da pressão aérea introduzida no meato acústico externo é a timpanometria. Solicitado em algumas avaliações pediátricas, é largamente utilizada na identificação da presença de infecções de orelha média quando as mesmas não podem ser identificadas na audiometria (ISSAC et al, 1999). Por sua grande contribuição na informação da detecção das enfermidades da orelha média, a timpanometria é realizada com frequência em indivíduos com fissura lábiopalatina (FLP), que estão muito susceptíveis a infecções de orelha (HANDZIC-CUK et al, 1996; FENIMAN et al, 2004), devido à tuba auditiva que falha na sua abertura, não permitindo uma aeração adequada e conseqüente acúmulo de fluído em seu interior (ARNOLD et al, 2005; KEMALOGU et al, 1999). A FLP é uma anormalidade que apresenta características externas bastante aparentes, o que pode desviar a atenção em relação a outros aspectos alterados. Os problemas auditivos podem não ser considerados por apresentarem grau leve-moderado. Contudo, se esses problemas não receberem atenção adequado, poderão ocasionar sérias complicações no desenvolvimento de fala, linguagem e processamento auditivo, bem como nas atividades acadêmicas (SCHÖNWEILER et al, 1999). **Objetivo/Material e Método:** Com o objetivo de verificar a ocorrência dos achados timpanométricos, realizados por meio da sonda de 220 Hz em crianças com FLP, visando posterior comparação com timpanometrias com sonda de multifrequência, foi realizado um levantamento aleatório de 300 prontuários de pacientes diagnosticados com FLP no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC – USP) na faixa etária de 0 a 5 anos, operados de palato ou não e realizada análise da avaliação otorrinolaringológica, com ênfase na otoscopia, e da avaliação audiológica, enfocando a timpanometria, constante nesses prontuários. **Resultados/Conclusões:** Foram encontradas predominantemente opacificação da membrana timpânica (246 orelhas direitas e 244 esquerdas) e ausência de sinais que indicassem patologias de orelha média (44 orelhas direitas e 45 esquerdas). Na avaliação audiológica pode-se observar todos os tipos de curvas timpanométricas, com maior ocorrência da curva tipo B, seguida pelo tipo A, Ar, C e Ad, em concordância com os achados otológicos. Não foi encontrada significância entre as curvas timpanométricas entre os gêneros masculino e feminino; a pré-queiloplastia foi a condição cirúrgica mais



prevalente.



PODE A HIPERBILIRRUBINEMIA FISIOLÓGICA INFLUENCIAR NO RECONHECIMENTO VERBAL DE BEBÊS COM FISSURA LABIOPALATINA?

DANIEL BT, RADICCHI FV, DE VITTO MAXIMINO LP, FENIMAN MR
Bárbara Tavares Daniel, Fernanda Vergínia Radicchi, Luciana Paula Maximino
De Vitto, Mariza Ribeiro Feniman
Departamento de Fonoaudiologia/FOB-USP

Introdução/Objetivo: A hiperbilirrubinemia, quantidade excessiva de bilirrubina no sangue, é uma das situações clínicas mais comuns em bebês durante a primeira semana de vida. Pode ser fisiológica ou não, tal como o Kernicterus, que é uma afecção decorrente de lesão neurológica por deposição de bilirrubina indireta nos núcleos da base que tem como seqüelas mais comuns as perdas auditivas (RIBEIRO, et al 2004) do tipo sensório neural (RUGOLO et al. 2002). Considerando a ausência de informação relacionando a hiperbilirrubinemia fisiológica e a audição; 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 bebês pequenos e, que a malformação congênita fissura labiopalatina (FLP) é um importante indicador de risco para a audição, os objetivos dessa pesquisa são verificar a ocorrência da hiperbilirrubinemia fisiológica ou não e correlacionar sua presença ao desempenho no teste de reconhecimento verbal de bebês com FLP. *Material e Método:* 70 bebês, com idade de 9 a 18 meses, de ambos os gêneros, apresentando FLP, operadas ou não, diagnosticadas pelo Hospital de Anomalias Craniofaciais HRAC/USP. Foi aplicada uma entrevista audiológica, proposta por Piazzentin–Penna (2002) aos pais ou responsável dos bebês sob a forma de perguntas fechadas, visando obter informações sobre a audição da criança e presença de hiperbilirrubinemia. A seguir os bebês foram submetidos à avaliação de reconhecimentos dos comandos verbais proposto por Azevedo (1991), constando 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:* Dois grupos foram constituídos: Grupo A com 19 bebês com FLP com histórico de hiperbilirrubinemia, doze (63%) apresentaram resultados normais e 7 (37%) alterados e do Grupo B com 51 bebês, 37 (73%) normais e 14 (27%) alterados no teste de reconhecimento verbal. Resultados mostraram ausência de significância na correlação entre a presença de hiperbilirrubinemia e os resultados no teste de reconhecimento verbal (teste do qui-quadrado $p = 0,446$ n.s.). Todos os bebês (27%) que apresentaram hiperbilirrubinemia foi a de causa fisiológica. *Conclusão:*



Observa-se que a presença de hiperbilirrubinemia fisiológica esteve presente nos bebês com FLP. A hiperbilirrubinemia não influenciou no teste de reconhecimento verbal.



PREVENÇÃO DA PERDA AUDITIVA A PARTIR DA VIDA INTRA UTERINA: PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO À GESTANTES

Paula Fernanda Massuco

Valéria de Souza Oscar-Benichio

Instituição: Centro Universitário do Norte Paulista – UNORP

Antes do nascimento, o feto já possui uma espécie de audição depois da 20ª semana de gestação. Essa audição desenvolver-se-á e amadurecerá durante o restante do período gestacional. Sendo assim, a partir deste período o feto é capaz de ouvir sons fora do corpo da mãe. Estudos feitos com gestantes mostram que o bebê humano, parece nascer com conhecimento preexistente de linguagem, onde estruturas nervosas especializadas no cérebro aguardam experiências auditivas com linguagem para disparar seu funcionamento. Sendo assim, a prevenção da perda auditiva deveria iniciar antes até da concepção. Medidas simples como uma vacina ou simplesmente uma boa orientação poderia evitar grande parte das deficiências auditivas de origem pré-natal. O objetivo do nosso trabalho foi o de levantar o nível de conhecimento e orientar gestantes sobre o desenvolvimento da audição e os riscos para a perda auditiva em duas etapas. Na primeira etapa aplicamos um questionário sobre a audição do bebê e fatores de risco para a perda auditiva no período pré-natal. Na segunda etapa, ainda em andamento, uma palestra informativa foi ministrada e o questionário reaplicado para analisar o nível de aproveitamento das informações. Aqui estaremos expondo a primeira etapa de nosso trabalho. Participaram deste trabalho 18 gestantes, com idades entre 16 e 37 anos, com período gestacional variando de 2 a 9 meses, de um grupo do serviço público. Dentre as 18 gestantes, somente 03 sabiam quando o bebê começa a ouvir; uma tinha antecedente familiar de perda auditiva; uma delas fazia uso constante de medicamento para epilepsia; uma diz ter consumido cerveja; quanto aos locais de lazer, apenas 4 delas não costumavam sair de casa e as demais freqüentam locais como barzinhos e boates; 6 trabalham em locais ruidosos com jornada entre 5 e 8 horas por dia; nenhuma teve doenças no período de gestação; 2 tiveram exposição à radiação; uma tem grau de parentesco com o pai da criança; 8 costumam conversar com o bebê; 6 relataram que o bebê só apresenta reação como mexer ou chutar somente à voz materna; 5 relataram que o bebê reage tanto à voz materna como a de outras pessoas; 7 relataram que o bebê não reage a nenhuma voz, sendo que entre essas somente 2 estão em período inferior a 20 semanas de gestação; 7 delas não souberam informar o tipo sanguíneo próprio e do pai da criança; 2 gestantes sabiam o tipo sanguíneo delas e do pai da criança e 08 só sabiam o tipo sanguíneo próprio. Conclui-se então com a primeira etapa deste trabalho, que há carência da prevenção da perda auditiva em níveis primários.



Atualmente preocupam-se muito com o diagnóstico precoce, porém há necessidade de medidas de prevenção que antecedam o período gestacional.



FATORES AGRAVANTES PARA A DIMINUIÇÃO DA ACUIDADE AUDITIVA EM IDOSOS DE UM ASILO

Cimati, C.*; Kubliski, A. ; Leite, D.C.; Pes, M. ; Tassinari, N.**
UNICENTRO – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Sabe-se que grande parte da população idosa apresenta perda auditiva, e que a presbiacusia é a patologia reconhecida como surdez do idoso, provocada pelas mudanças ocorridas em todo o aparelho auditivo devido ao aumento da idade, acarretando em uma diminuição da percepção da fala e comprometendo a interação social do indivíduo. No entanto, há inúmeros fatores que, associados ao envelhecimento, podem levar à diminuição da acuidade auditiva. **Objetivo:** Este trabalho teve por objetivo detectar os principais fatores agravantes para o surgimento de queixas auditivas em idosos de um asilo de um município do interior do Paraná. **Metodologia:** fizeram parte da pesquisa 37 idosos residentes no asilo de um município do interior do Paraná, sendo 18 sujeitos do sexo feminino e 19 do sexo masculino. A avaliação constituiu-se de uma anamnese simplificada e meatoscopia. **Resultados:** As principais queixas referidas foram dificuldade para ouvir em 59,4% dos entrevistados; zumbido em 48,6%; vertigem em 40,5% e plenitude auricular em 37,8%. Os fatores agravantes para perda auditiva mais citados foram exposição por tempo prolongado a ruído intenso em 27% dos casos e antecedentes familiares em 21,6%. Através da meatoscopia observou-se 30 (81,1%) sujeitos com impedimento bilateralmente; 5 (13,5%) com impedimento unilateral e 2 (5,4%) sem nenhum impedimento à passagem do som. **Conclusão:** Os dados da pesquisa revelam que a maioria dos sujeitos entrevistados apresenta dificuldade para ouvir como queixa principal. Além do envelhecimento natural do sistema auditivo, concluímos que o grande número de impedimentos encontrados no meato acústico externo pode ser um fator agravante para o surgimento de tal queixa nesta população, assim como a exposição a ruído intenso e antecedentes familiares. Vale destacar a importância da continuidade desse estudo através da realização de exames audiológicos após uma avaliação otorrinolaringológica, a fim de verificar a acuidade auditiva desses indivíduos sem a presença de impedimento à passagem do som. Fica evidente assim a necessidade de um trabalho de saúde auditiva voltado para a terceira idade, propiciando melhor qualidade de vida e favorecendo a interação social.



PERFIL DO PACIENTE AVALIADO NO SETOR DE AUDIOLOGIA DE UMA CLÍNICA ESCOLA

Cimati, C.*; Czechowski, A.E.; Tassi, M. S. B.; Cestonaro, N.; Simão, R.**
UNICENTRO – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Desde julho de 2005 a população de um município do interior do Paraná, conta com o atendimento fonoaudiológico oferecido por uma Clínica Escola composta pelos setores de Fonoterapia e Audiologia, tendo este último o objetivo de realizar avaliações audiológicas em crianças e adultos, assim como orientações e encaminhamentos quando necessário. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo traçar o perfil dos pacientes atendidos no setor de Audiologia de uma Clínica Escola em seu primeiro ano de funcionamento, ou seja, entre julho de 2005 e junho de 2006. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada através da análise de prontuários compostos por anamnese e avaliação audiológica básica, estabelecendo assim características como idade e sexo dos indivíduos avaliados; por quem foram encaminhados; quais são as principais queixas e os resultados encontrados na avaliação audiológica. **Resultados:** Foram analisados 228 prontuários de sujeitos avaliados na Clínica Escola no período de julho de 2005 a junho de 2006. Desses 55,8 % eram do sexo feminino e 44,2% do sexo masculino. A idade dos sujeitos variou de 9 meses a 89 anos, sendo que 49,6% tinham de 0 a 20 anos, 27,6% de 21 a 40, 13,6% de 41 a 60 e 9,2% mais de 61 anos de idade. As queixas mais encontradas foram dificuldade para ouvir em 31,6% dos casos, seguido de otalgia em 7,9%; os demais pacientes não referiram queixas auditivas. Dos pacientes atendidos, 61% procuraram o serviço espontaneamente e 39% foram encaminhados por algum profissional ou instituição, e desses encaminhamentos 35,9% foram realizados por escolas, 19,1% por fonoaudiólogos e 14,6% por médicos. Com relação às avaliações audiológicas, 60% apresentaram resultados normais e 40% alterados. **Conclusão:** Os resultados obtidos nos levam a concluir que os atendimentos realizados na Clínica Escola em seu primeiro ano de funcionamento constituiu-se de um público jovem; o sexo predominante foi o feminino, porém a diferença entre os sexos não foi significativa. O maior número de encaminhamentos foi realizado por escolas, o que justifica a faixa etária prevalente no estudo, e a maioria das avaliações apresentaram resultados normais; no entanto a queixa mais referida foi a dificuldade para ouvir. Tais dados enfatizam a importância da avaliação audiológica em qualquer fase da vida, mediante qualquer queixa auditiva. Fica evidente também a necessidade da divulgação dos serviços oferecidos pela Clínica Escola entre os profissionais relacionados à saúde auditiva.



Pôster

Fonoaudiologia

Geral



Perfil da clientela atendida pelo Setor de Fonoaudiologia no Núcleo de Saúde Mental do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

Keila Francine Cruz; Patricia Leila dos Santos; Marcela de Tolvo Miranda; Carina Lorenzi dos Santos; Débora Regina Dias
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Tendo-se um conhecimento prévio dos motivos da procura apresentados pela clientela que busca um serviço de saúde, torna-se mais fácil a definição de estratégias de intervenção clínica. Na literatura ainda são escassos os estudos sobre caracterização da clientela que busca atendimento fonoaudiológico, sendo que tais dados poderiam ajudar a ampliar a discussão sobre quanto os serviços de Fonoaudiologia têm atendido às reais necessidades da população e como aproveitar melhor os recursos físicos, materiais e humanos disponíveis na rede pública de saúde. O presente trabalho teve como objetivo verificar a incidência dos diferentes tipos de problemas de fala e linguagem apresentados por crianças e adolescentes que freqüentavam atendimento fonoaudiológico; conhecer as características demográficas desta clientela e também as fontes de encaminhamentos. Foram analisados todos os prontuários de crianças e adolescentes atendidos nos anos de 2004 e 2005 em um serviço público de Fonoaudiologia, utilizando-se um protocolo que contém itens que investigam sexo, idade, escolaridade, período de atendimento, queixa, diagnóstico, fonte de encaminhamento e motivo do encerramento. Foram coletados dados de 270 prontuários, sendo 64,8% de pacientes do sexo masculino e 35,2% do sexo feminino, com idades variando entre 1 e 17 anos, predominando crianças de 4 a 6 anos de idade (45,2%) seguido das crianças de 7 a 9 anos (27%). A maioria das crianças atendidas freqüentavam da pré-escola à 2^a. série do ensino fundamental. Quanto ao motivo da procura de atendimento, predominou a queixa de "falar errado, trocar sons" (67,8%), sendo que a principal fonte de encaminhamento foi o médico e o diagnóstico mais freqüente foi de alteração de fala (41,5). A maioria dos pacientes (60%) freqüentou o atendimento entre 1 e 12 meses e a taxa de abandono encontrada foi de 53,3%. Os resultados apontam para a importância de políticas públicas que favoreçam à identificação precoce dos distúrbios de fala e linguagem, bem como a necessidade de estudos que busquem identificar os motivos que dificultam a aderência ao tratamento, frente à alta taxa de abandono encontrada.



Liga de Telefonaudiologia: uma proposta de atuação em Telessaúde e Teleducação.

Karis de Campos; Lívia Maria do Prado; Millena Maria Ramalho Matta Vieira; Thais dos Santos Gonçalves; Profa. Dra. Maria Cecília Bevilacqua.

Profa.Dra. Giédre Berretin-Felix

Instituição: Faculdade de Odontologia de Bauru FOB/USP.

A Telemedicina é o resultado da união de profissionais de saúde e de tecnologia, formando uma importante sinergia para o desenvolvimento de atividades que visam promover a saúde. Pode ser agrupada em três grandes conjuntos: teleducação, teleassistência/vigilância epidemiológica, pesquisa multicêntrica/comunidades virtuais. A comunicação por meio do uso de tecnologias, aplicada em programas educacionais, pode gerar uma mudança de atitude em relação à saúde, com a adoção de comportamentos saudáveis, e também os recursos tecnológicos podem facilitar gerar meios para que o aprendizado seja eficaz. Além disso, o desenvolvimento de um modelo educacional interativo facilita a retenção de informação. Tendo em vista as considerações sobre a Telemedicina e a heterogeneidade de profissionais de Fonoaudiologia na vasta dimensão territorial do Brasil, vê-se a necessidade de ações que levem o ensino de competência fonoaudiológica à distância, para as regiões carentes ou deficientes dessas informações e o aprimoramento de seus profissionais. Deste modo, o presente trabalho tem por objetivo apresentar a proposta de criação da Liga de Telessaúde em Fonoaudiologia (Telefonaudiologia), vinculada à FOB e HRAC/USP. A principal finalidade desta Liga será proporcionar aos integrantes a oportunidade de desenvolverem atividades em telessaúde e teleducação. A Liga será composta por alunos de graduação, pós-graduação e residência, além de docentes que possuam vínculo com as referidas instituições, compreendendo membros aspirantes, efetivos, orientadores, supervisor e coordenador, os quais desenvolverão pesquisas científicas e promoverão eventos voltados à teleassistência e teleducação, sempre com caráter interdisciplinar.



Prejuízos em atividades de vida diária e acesso à assistência profissional de sujeitos com queixa de dificuldade auditiva ou surdez no município de Botucatu-SP.

Mariana Sodário Cruz, Luiz Roberto de Oliveira, Luana Carandina.
Departamento de Saúde Pública da Faculdade de Medicina de Botucatu-FMB/UNESP.

Fundamentação teórica: a deficiência auditiva pode acarretar diversos prejuízos às atividades de vida diária de sujeitos acometidos, visto que geralmente interfere no desenvolvimento de fala e linguagem, prejudicando a comunicação interpessoal em ambientes domiciliares, escolares e de trabalho, principalmente se não há acompanhamento profissional adequado. **Objetivo:** descrever as atividades prejudicadas pela dificuldade auditiva e surdez referida no município de Botucatu-SP, bem como relatar o acesso à assistência profissional pela população que declara tais transtornos, a fim de nortear políticas públicas com este enfoque. **Material e método:** Análise dos dados referentes ao assunto presentes no banco de dados do estudo "*Saúde e Condição de Vida em São Paulo: Inquérito Multicêntrico de Saúde no Estado de São Paulo. ISA-SP*" (CESAR et al., 2005), um estudo epidemiológico de prevalência, realizado por meio de entrevistas domiciliares a partir de uma amostra probabilística, estratificada, por conglomerados definidos pela escolaridade do chefe de família no município de Botucatu-SP. O levantamento da saúde auditiva, a averiguação das dificuldades desencadeadas por este transtorno, assim como o acesso à assistência profissional foram abordadas por meio de questões em conjunto fechado, previamente testadas em estudo piloto. **Resultados:** foram realizadas 1.600 entrevistas, sendo que em 7,44% destas ocorreu relato de surdez ou dificuldade auditiva. Destes, 27,73% referiram prejuízos em pelo menos uma atividade diária, a saber: 39,58% em atividades relacionadas ao lazer; 18,75% em atividades escolares; 16,67% em atividades profissionais; 16,67% na rotina e 8,33% relataram a necessidade de ajuda para seus cuidados pessoais. Quanto à assistência profissional para a dificuldade auditiva e surdez, 73,11% da população com queixa auditiva relatou não necessitar deste tipo de acompanhamento, 12,61% necessita apenas ocasionalmente, 11,76% regularmente e 2,52% não sabiam especificar. Dos sujeitos que relataram necessidade de assistência, apenas 59,36% as recebem e somente 6,25% fazem uso efetivo de AASI. As justificativas para a falta de acesso foram: falta de tempo (12,5%), não sabe quem procurar/aonde ir (6,25%), dificuldades financeiras (3,13%), falta de necessidade (3,13%), outros (15,63%). **Conclusão:** os programas de saúde auditiva no município de Botucatu-SP devem enfatizar ações de orientação à população, principalmente quanto à importância da integridade auditiva e as possibilidades oferecidas pelo



Sistema Único de Saúde, da prevenção de diversas patologias auditivas à correta intervenção, vislumbrando a um maior acesso aos profissionais competentes e possibilidades de melhora da qualidade de vida da população acometida por este agravo.



Ensino de Fonoaudiologia: como a Psicologia se insere nos currículos atuais

Patricia Leila dos Santos, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues e Bárbara Cristina Zanandrea Machado
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

Dentre os conteúdos propostos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia encontra-se a Psicologia, que possibilita a compreensão dos fenômenos comportamentais, psíquicos e também das relações entre os seres humanos e seus contextos de desenvolvimento, favorecendo à compreensão dos processos de comunicação saudáveis ou patológicos e também fornecendo instrumentos para melhor manejo dos pacientes. Entretanto, acompanhando a variedade dos currículos dos cursos de Fonoaudiologia, também é bastante diverso o número e o conteúdo das disciplinas de Psicologia ministradas nos cursos. Tendo em vista a recente implantação do curso de Fonoaudiologia na FMRP-USP em 2003, desenvolveu-se este trabalho visando definir os objetivos educacionais das disciplinas de Psicologia para o curso de Fonoaudiologia, embasada nas propostas já existentes e nas necessidades percebidas e relatadas por fonoaudiólogos de diferentes áreas de atuação. Participaram do estudo 50 fonoaudiólogos, inscritos no CRFa, trabalhadores de clínicas privadas e funcionários de instituições públicas, privadas e filantrópicas que exercem atividades clínicas e/ou de ensino, que responderam a um questionário composto de itens sobre sexo, idade, tempo de formação, atividade atual, características do curso de graduação realizado, além das dificuldades emocionais e comportamentais apresentadas pelos pacientes atendidos e sugestões para os programas de Psicologia na formação do fonoaudiólogo. Foram calculadas as freqüências e porcentagens das respostas a todas as questões. Os participantes eram todos do sexo feminino, com idades entre 22 e 52 anos, a maioria cursou faculdade privada e tinha menos de 11 anos de formada. O número de disciplinas de Psicologia cursadas na graduação variou entre 2 e 13, predominando os temas Desenvolvimento, Aprendizagem, Excepcional, Introdução à Psicologia e Psicologia Geral. Quanto ao currículo de Fonoaudiologia, 98% dos profissionais consideraram necessário as disciplinas de Psicologia para a graduação em Fonoaudiologia, sendo que 78% dos profissionais sugeriram que estas disciplinas sejam ministradas e distribuídas ao longo de toda a graduação. As disciplinas consideradas mais importantes para o exercício profissional foram: Psicologia do Desenvolvimento, Saúde Mental, Psicologia da Aprendizagem, Aspectos Psicossociais da Relação Profissional, Paciente e Família, Psicologia do Excepcional, Psicopedagogia, Manejo de Pacientes, Psicologia Geral, Psicologia Comportamental e Relações Humanas. Os resultados sugerem que



as disciplinas de Psicologia sejam distribuídas ao longo da graduação, abordando especialmente questões de desenvolvimento, aprendizagem e educação e relacionamentos interpessoais.



INTEGRAÇÃO FAMÍLIA, ESCOLA E TERAPIA – UM EXEMPLO DE SUCESSO

Aline Barbosa Maia, Carmen Agnes Rodrigues.
Centro Universitário do Norte Paulista - UNORP

A linguagem pode ser compreendida como uma capacidade do ser humano de se inter-relacionar de forma inteligente e compreensível. Trata-se de um processo de mudanças que se prolonga por toda vida. Dominar a linguagem significa saber se expressar e, também, compreender o que os outros dizem. Mas o desenvolvimento da linguagem nem sempre se dá do modo esperado, pois há crianças que violam ou transgridem etapas e características desse desenvolvimento; surgem assim as dificuldades linguístico-cognitivas que podem ocasionar os distúrbios de aprendizagem sem retardo mental. A constatação desses distúrbios acaba provocando uma desorganização da família, da escola e da própria criança. Esse trabalho visou demonstrar a importância da adesão da família e da escola para sucesso da terapia fonoaudiológica de uma criança com distúrbio de linguagem oral e escrita. A pesquisa foi realizada através de três questionários, compostos por perguntas abertas, entregues aos pais, à fonoaudióloga e à escola do sujeito BNM, 11 anos, sexo feminino. Os principais resultados encontrados foram: a) os pais perceberam o atraso no desenvolvimento da linguagem oral da criança e iniciaram a terapia fonoaudiológica quando ela completou três anos de idade; b) em 2003, quando a menina recebeu o diagnóstico de dislexia, os pais sentiram grande alívio, pois a maioria das pessoas via a criança como superprotegida; c) a família considera a fonoaudióloga fundamental para o desenvolvimento da menina e procuram seguir todas as orientações passadas por ela; d) a fonoaudióloga, já no início da terapia, notou o interesse e a adesão da família ao tratamento, assim como o da escola, que seguiam na maior parte do tempo as orientações dadas; e) segundo a escola, eles sempre notaram que a menina era mais dependente e apresentava um ritmo mais lento que as outras crianças de sua idade, mas nunca a trataram de modo diferente; afirmaram que a família sempre foi bastante participativa na vida escolar da criança e que, devido a essa intensa participação em casa, os professores não têm noção das reais dificuldades da menina. Conclui-se, então, ser de grande importância o diagnóstico precoce e uma rápida intervenção terapêutica para o melhor desenvolvimento da criança e que a adesão da família e colaboração de todos envolvidos com a criança é fundamental e imprescindível para o sucesso da terapia.



CARACTERIZAÇÃO DAS ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM ESTUDANTES DA 1ª SÉRIE DE ESCOLA PÚBLICA.

Josiane Aparecida Cardoso

"A Fonoaudiologia preventiva consiste na eliminação dos fatores que interferem na aquisição e desenvolvimento dos padrões da articulação, fluência, linguagem oral e escrita, voz e audição, na suposição de que essas alterações se desenvolvem em estágios progressivos de severidade" (Andrade 1998, p.58).

O estudo, considera a importância da detecção precoce de distúrbios da comunicação pelo fonoaudiólogo em escolares, uma vez que nesta fase a criança está no ápice do desenvolvimento da linguagem, essencial para o ingresso à alfabetização.

O objetivo deste estudo foi realizar a caracterização das alterações fonoaudiológicas quanto à linguagem oral e/ou escrita, motricidade oral e voz, por meio do levantamento de dados das triagens fonoaudiológicas dos estudantes da 1ª série, com a finalidade de conhecer o perfil dos alunos e das alterações fonoaudiológicas.

Foi realizada a análise dos protocolos de triagens, que constavam de um roteiro de avaliação referente à linguagem oral e escrita, voz e motricidade oral.

Participaram deste estudo 36 crianças, sendo 21 (58%) do sexo masculino e 15 (42%) do sexo feminino. As crianças apresentaram faixa etária variando de 6 a 8 anos de idade, havendo um predomínio de crianças na faixa etária de 7 (44%) e 6 (42%) anos de idade.

Constatou-se que há um alto índice de alterações fonoaudiológicas encontradas em escolares, sendo que a de maior incidência foi alterações referentes à motricidade oral (75%), seguidas das alterações de fala (64%).

Este estudo contribuiu para o melhor entendimento das alterações fonoaudiológicas encontradas nos escolares, além de enfatizar a importância da atuação fonoaudiológica neste ambiente.



Atuação Fonoaudiológica em Adultos do Centro Municipal Especializado em Reabilitação Física

Ega. Tatyana Andrade Fernandes

Introdução: a presente pesquisa foi realizada em junho de 2006 no Centro Municipal Especializado em Reabilitação Física (CEMERF), situado na cidade de Vitória da Conquista no estado da Bahia. O mesmo foi fundado em 01 de julho de 2003 e constitui-se em um centro de alta complexidade, vinculado ao Sistema Único de Saúde, especializado em (re)habilitação infantil e adulta, que presta assistência integral e multidisciplinar aos portadores de deficiência física, motora ou sensório-motora, além de serviços de follow-up e intervenção precoce. O fonoaudiólogo como (re)habilitador é, portanto, parte integrante e necessária a esse serviço. Objetivos: definir o perfil da população adulta atendida nessa unidade pelo setor de fonoaudiologia, evidenciando assim, a realidade existente em um setor público de saúde, no que tange aos diagnósticos mais freqüentes e a intervenção fonoaudiológica. Metodologia: foram recolhidos e analisados os prontuários de todos os pacientes da unidade que estão atualmente em terapia fonoaudiológica individual e com idade igual ou superior a 17 anos, a fim de colher dados referentes à idade, gênero, diagnóstico e principais aspectos abordados na terapia fonoaudiológica. Resultados: a maioria dos adultos que recebe atendimento fonoaudiológico é do gênero masculino, sendo o diagnóstico mais freqüente o Acidente Vascular Cerebral (AVC), na faixa etária acima de 41 anos, seguido por Paralisia Cerebral (PC), entre 17 e 40 anos de idade. Os aspectos mais abordados na terapia fonoaudiológica com os portadores de PC são: disfluência, déficit cognitivo e motricidade oral, já com os indivíduos acometidos por AVC são: disartria, anomia e déficit de memória. Conclusão: no Centro Municipal Especializado em Reabilitação Física a principal demanda fonoaudiológica, acima dos 17 anos de idade, são os indivíduos acometidos por AVC que, em sua maioria, apresentam um comprometimento cognitivo e/ou lingüístico abordado em terapia. A atuação fonoaudiológica, portanto, se faz fundamental para melhoria da qualidade de vida desses indivíduos que tiveram sua interação com o meio social comprometida.



**Idosos institucionalizados:
Proposta de educação em saúde fonoaudiológica**

Maurício Leonardo Margini Rocha
Fernanda Menechino Costa
Tatiane Martins Jorge
Sílvia Helena Cardoso Sales-Peres
Magali de Lourdes Caldna
José Roberto de Magalhães Bastos

Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Do ponto de vista fonoaudiológico, o isolamento dos idosos pode acarretar deficiências lingüísticas em função da escassez da comunicação. Além disso, a ausência ou má conservação dos dentes pode modificar qualitativa e quantitativamente a dieta alimentar, dificultar e /ou lentificar a alimentação, bem como comprometer a instalação e a adaptação de próteses dentárias. É válido destacar que também podem estar presentes outras alterações decorrentes ou não do processo de envelhecimento natural, como demências, afasias, transtornos neurológicos, entre outras. Considerando-se as manifestações fonoaudiológicas presentes nos idosos, o presente estudo objetivou apresentar propostas de ações educativas fonoaudiológica para os idosos institucionalizados. Para tanto, realizou-se breve revisão de literatura sobre o tema. De acordo com os autores consultados, para adotar medidas educativas deve-se considerar a natureza biopsicossocial do indivíduo a fim de preservar-lhe a saúde, a dignidade e a autonomia. Tendo em vista que os idosos asilados constituem um grupo heterogêneo quanto à idade, sexo, nível sociocultural, condições de saúde e motivação, sugere-se a organização dos idosos em subgrupos para o desenvolvimento das propostas de educação em saúde fonoaudiológica. Os idosos devem ser conscientizados sobre a importância do treino da memória, bem como da habilidade de leitura e escrita. Assim, devem ser incentivados a elaborar textos e/ou cartas sobre assuntos de destaques atuais (novelas, noticiários) e manter hábito da leitura de jornais e revistas. Os funcionários e/ou cuidadores dos idosos, pela proximidade que apresentam com eles, também devem ser orientados sobre a fisiologia do envelhecimento, os prejuízos decorrentes desse processo, incluindo-se as manifestações fonoaudiológicas, além do seu papel enquanto agentes estimuladores e facilitadores das situações comunicativas. Além disso, devem ser instruídos quanto às características alimentares dos indivíduos com quadros disfágicos e seqüelas de doenças neuromusculares. A partir dessas propostas educativas, o fonoaudiólogo estará contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos idosos institucionalizados.





**Programa de orientação fonoaudiológica aplicado nos cursos de
Magistério e Pedagogia de Bauru/SP**

Tatiane Martins Jorge
Magali de Lourdes Caldana
José Roberto de Magalhães Bastos

Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

De acordo com a literatura, percebe-se um desconhecimento dos professores com relação aos aspectos fonoaudiológicos que pode ser explicado pela insuficiente atuação preventiva do fonoaudiólogo na escola e/ou pelas deficiências dos cursos de formação do professor. Desta forma, este trabalho objetivou apresentar um programa de orientação fonoaudiológica aplicado nos cursos de Pedagogia e Magistério de Bauru/SP, bem como relatar as dúvidas mencionadas, as expectativas e opiniões dos alunos com relação ao programa. Este trabalho teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição e do consentimento dos professores e alunos de dois cursos de Pedagogia e um de Magistério do município de Bauru. Participaram do programa 160 alunos, sendo 103 do Magistério e 57 da Pedagogia. Inicialmente, os alunos foram solicitados a preencher um questionário com questões referentes aos aspectos fonoaudiológicos. Em seguida, iniciou-se o programa, durante os meses de setembro a dezembro de 2005, em horários de aula e em datas agendadas pelos professores. O programa constituiu de palestras sobre cinco temas estabelecidos pela pesquisadora e abordados no questionário: "fala e linguagem", "gagueira", "leitura e escrita", "audição" e "voz". Cada tema apresentou uma média de duas horas e foram desenvolvidos em dias diferentes. Ao final das palestras foram entregues folhetos com informações resumidas sobre as apresentações. Quanto às dúvidas mencionadas pelos participantes, a mais citada pelo Magistério foi com relação à voz (35,40%), enquanto que pela Pedagogia foi fala/linguagem (30,97%). A maioria dos alunos mencionou possuir expectativas com relação ao programa relacionadas à assimilação de conhecimentos, ao auxílio profissional e ao esgotamento de dúvidas. Voz e gagueira foram os temas que os alunos mais gostaram. A carga horária foi considerada suficiente e o material gráfico importante para ambos os cursos. Devido à grande aceitação e receptividade dos alunos, professores e coordenadores dos cursos, sugere-se a divulgação dessa proposta para outros municípios.



Pôster Linguagem



Achados Clínicos Fonoaudiológicos em um Caso de Traumatismo Cranioencefálico

Costa, F.C.; Pereira, A.F.F.; Aguiar, S; Caldana, M.L.; Bastos, J.R.M.

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 traumatismo cranioencefálico (TCE), definido por uma agressão que acarreta lesões anatômicas ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo, é uma das mais frequentes. O TCE 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.

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: Relato de caso de um paciente do sexo masculino, 27 anos, que sofreu um acidente automobilístico. **Resultados:** 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 à linguagem oral e escrita, enfocando a recepção e expressão, motricidade oral, voz, mastigação e deglutição. As principais alterações fonoaudiológicas detectadas na avaliação foram: agramatismo, parafrases 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.



Análise do desempenho nas provas de consciência fonológica de alunos de segunda, terceira e quarta séries com baixo desempenho em leitura e escrita

Fabiani Figueiredo-Magalhães,
Elisne Maria Pinhatari Buso,
Tatiane Martins Jorge,
Patrícia Abreu Pinheiro-Crenitte

Faculdade de Odontologia de Bauru/ Universidade de São Paulo

A aquisição da leitura e da escrita envolve uma série de habilidades, dentre as quais se destaca a capacidade de refletir sobre a linguagem, particularmente com relação à estrutura sonora que compõe as palavras. À essa habilidade de reflexão dá-se o nome de consciência fonológica. A literatura tem demonstrado que a consciência fonológica é influenciada pela idade, nível de escolaridade e tipo de experiência do aluno com a escrita. Este estudo pretendeu comparar o desempenho nas provas de consciência fonológica de crianças de segunda, terceira e quarta séries, com baixo desempenho em atividades de leitura e escrita. Para a seleção da amostra, solicitou-se aos professores de uma escola de ensino fundamental de Timburi/ São Paulo o encaminhamento de crianças com baixo desempenho em atividades de leitura e escrita para avaliação fonoaudiológica. Em seguida, foram excluídas as crianças cujos professores suspeitavam de comprometimentos cognitivos, comportamentais e sensoriais. Participaram da amostra 25 escolares, de ambos os gêneros, com idades entre oito e 10 anos, sendo que oito freqüentavam a segunda série, oito a terceira e nove a quarta. Todos os alunos foram submetidos às provas de consciência fonológica, propostas por Capovilla e Capovilla (1998). Os resultados demonstraram que os alunos de terceira e quarta séries apresentaram melhor desempenho do que as da segunda série nas atividades de rima, aliteração, manipulação silábica e fonêmica, síntese fonêmica e transposição silábica. Verificaram-se, também, que as atividades envolvendo consciência de sílabas apresentaram maiores porcentagens de acertos do que as que envolviam reflexão de fonemas.



Avaliação dos Aspectos Fonológicos e Semânticos em crianças de 4 a 6 anos de idade

Carina Lorenzi dos Santos, Patricia Leila dos Santos, Marcela de Tolvo Miranda e Keila Francine Cruz
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

A linguagem, em todas as suas expressões, é um tema bastante complexo que envolve diferentes aspectos da comunicação humana, dependendo tanto do desenvolvimento fonológico quanto semântico, sintático e pragmático. O presente estudo pretende avaliar a evolução fonológica e semântica da linguagem de crianças que freqüentam a pré-escola. Foram avaliadas 60 crianças com idade entre 4 e 6 anos, através das provas de fonologia (nomeação) e vocabulário do ABFW. A avaliação foi feita na própria escola, em um único encontro. As crianças de 4 anos apresentaram maiores dificuldades quanto à categoria locais na designação usual (DU); categorias alimentos, meios de transporte, móveis e utensílios, profissões, locais, formas e cores, brinquedos e instrumentos musicais na não designação (ND) e em vestuário, animais, alimentos, meios de transporte, móveis e utensílios, formas e cores, brinquedos e instrumentos musicais quanto a processos de substituição (PS). As crianças de 5 anos tiveram mais dificuldades nas categorias animais, alimentos, meios de transporte, móveis e utensílios, profissões, brinquedos e instrumentos musicais na DU e em vestuário, alimentos, profissões e locais quanto a PS. Na avaliação fonológica 13,3% das crianças apresentaram dificuldades. Os dados destacam a necessidade de maior atenção quanto a vocabulário e estimulação da linguagem bem como a importância da identificação precoce dos distúrbios de fala.



AValiação FONOaudiológica DE CRIanças COM RISCO PARA ATRASO DO DESENVOLVIMENTO

Mirela Machado Picolini e Dionísia A. Cusin Lamônica
Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru

Recém-nascidos de alto risco são crianças que sofreram complicações no período pré e/ou peri natal e que, em decorrência destas complicações, podem vir a apresentar déficit ou atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor (Sehna e Palmieri, 1999).

O objetivo do presente estudo foi avaliar crianças que apresentaram fatores de alto risco para atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, podendo apresentar desvios e/ou atrasos em diversos aspectos do seu desenvolvimento. Os fatores de risco considerados referem-se a prematuridade (idade gestacional ≤ 37 semanas), e/ou apgar abaixo de 7 no primeiro e/ou quinto minuto e/ou sinal de hipóxia. Os critérios de elegibilidade dos 30 participantes foram: apresentar em seu histórico de vida os fatores de risco acima descritos, estar na faixa etária de 6 a 24 meses e ter sido encaminhado para a Clínica de Fonoaudiologia da FOB-USP, para reavaliação de testes audiológicos.

Inicialmente os pais ou responsáveis responderam um questionário de anamnese, contendo informações a respeito do desenvolvimento da criança até o momento atual. O procedimento de avaliação usado foi a aplicação do Inventário Portage Operacionalizado (Williams & Aiello, 2001), nas cinco áreas de domínio (motora, cognitiva, de linguagem, auto-cuidados e socialização). A área do desenvolvimento motor envolve a avaliação dos marcos desenvolvimentais e dos atos motores; a área cognitiva envolve a avaliação de atividades de atenção e compreensão; a área de linguagem engloba avaliação de comportamentos comunicativos verbais e não verbais, receptivos e expressivos; a área de auto-cuidados avalia atividades para independência nas situações de vida diária e a área de socialização avalia comportamentos e habilidades relevantes na interação da criança.

Para análise estatística dos resultados, as crianças foram divididas em dois grupos. O grupo I foi composto por 9 participantes com faixa etária de 6-12 meses e o grupo II foi composto por 21 participantes com faixa etária 12-24 meses. Os escores dos participantes obtidos nas diferentes áreas de avaliação foram comparados com o valor padrão de referência do próprio Inventário Portage Operacionalizado por meio do teste de Mann-Whitney, respeitando a faixa etária de cada grupo.

No grupo I verificou-se um valor obtido inferior ao valor padrão de referência para as áreas de linguagem e auto-cuidados e não foi encontrada diferença significativa nas áreas motora, cognitiva e de socialização. No grupo II verificou-se um valor obtido inferior ao valor padrão de referência para as áreas de linguagem, cognitiva e de auto-cuidados e não foi encontrada diferença significativa nas áreas motora e de socialização.

Todas as crianças submetidas a esta avaliação, possuíam idade gestacional ≤ 37 semanas, portanto podemos considerar a prematuridade um fator de risco importante para atraso do desenvolvimento global.



COMPARAÇÃO DAS HABILIDADES MORFOLÓGICAS EM CRIANÇAS NORMAIS E COM ALTERAÇÕES ESPECÍFICAS DE LINGUAGEM

ANASTÁCIO, F.L., HAGE, S.V.R, MUNHOZ, F.M.
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU/UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO

Fundamentação Teórica: Algumas crianças manifestam dificuldades em adquirir e empregar o código lingüístico de sua cultura. Distúrbios que envolvem a morfologia são freqüentemente identificados, principalmente em crianças que estão em um período inicial do desenvolvimento da linguagem e apresentam Alterações Específicas de Linguagem. Isso interfere no processo de comunicação, promovendo muitos transtornos. Objetivo: O objetivo deste estudo é delinear o perfil de desenvolvimento morfológico em crianças normais, assim como comparar o desempenho dessas crianças com o de crianças com distúrbio específico de linguagem, a fim de verificar possíveis diferenças significativas no desempenho delas quanto às habilidades morfológicas. Material e Método: Foram selecionados 30 sujeitos na faixa etária de 3 anos e seis meses e 6 anos e 11 meses, sendo 15 pertencente ao grupo controle e 15 crianças com DEL. Os indivíduos foram filmados em seus ambientes familiares (casa dos pais, dos avós, dos tios) em interação com a pesquisadora por meio de livros de história e brinquedos. Os registros foram transcritos e analisou-se, por meio da aplicação de um protocolo, 100 enunciados produzidos. Resultados: Os resultados revelaram uma grande defasagem do grupo com alteração em comparação ao grupo controle, no aspecto analisado. Conclusão: Pudemos concluir que nos distúrbios específicos de linguagem o desenvolvimento das habilidades morfológicas estará prejudicado em relação ao desenvolvimento normal de linguagem.



DEMÊNCIA E FONOAUDIOLOGIA: ENFOQUE NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Costa, FM; Pereira, AFF; Aguiar, SNR; Caldana, ML; Bastos, JRM
Faculdade de Odontologia de Bauru/USP

A demência pode ser compreendida como uma deterioração crônica e progressiva das funções intelectuais e do comportamento que ocasionam prejuízo das atividades rotineiras do indivíduo (Mesulam, 2000). A demência afeta a população adulta e idosa, sendo mais comum em pessoas com mais de 65 anos (Reifler et al, 1982). A doença de Alzheimer (DA) é a causa mais frequente de demência e sua sintomatologia envolve alterações intelectuais que interferem no comportamento social, alteração de memória, mudança de personalidade, alteração do pensamento abstrato e distúrbios da função cortical superior, como por exemplo, afasia, apraxia e agnosia (Murdoch, 1997). **Objetivo:** Descrever os achados fonoaudiológicos em um caso de Doença de Alzheimer. **Método:** Relato de um paciente atendido na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP com diagnóstico médico de Doença de Alzheimer. Paciente do sexo feminino, 66 anos, queixa inicial de dificuldade para se comunicar. A avaliação fonoaudiológica investigou a conversa espontânea, repetição e evocação de palavras, linguagem oral automática, compreensão, aspecto semântico-lexical e linguagem escrita (espontânea, leitura, cópia e ditado). **Resultado:** Verificou-se anomias clássicas e parafásicas, compreensão alterada com respostas inconsistentes, principalmente para enunciados mais longos e complexos e alteração de memória. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica nos quadros demenciais devem ser priorizado visando minimizar o aparecimento dos sintomas e as orientações familiares e/ou cuidadores, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida para os pacientes e seus familiares. A avaliação minuciosa possibilita direcionar o trabalho terapêutico favorecendo a adequada manutenção da atividade comunicativa.



DISFLUÊNCIA INFANTIL: LEVANTAMENTO DO PERFIL DE UMA CLÍNICA-ESCOLA DE FONOAUDIOLOGIA

Ana Karina Dellatorre Nicolau

Érica Ferreira Scrochio

UNORP (Centro Universitário do Norte Paulista)

Sabe-se que a gagueira é uma desordem da fluência da fala difícil de ser entendida, pois as teorias que nos são propostas são divergentes no que diz respeito às suas possíveis causas. No entanto, alguns aspectos são comuns às várias teorias como: probabilidade maior da gagueira ocorrer logo na infância, prevalência em torno de 1% da população, seja qual for a cultura; afetar mais o sexo masculino e indivíduos canhotos; ter caráter evolutivo; ocorrer mais dentro de famílias que possuem outro membro gago, sendo o risco três vezes maior em parentes de 1º grau; a tendência de apresentar atraso de fala, linguagem e distúrbio de aprendizagem (Scrochio, 2005). Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo caracterizar o perfil de um grupo de crianças da clínica-escola de Fonoaudiologia da cidade de São José do Rio Preto, com diagnóstico de gagueira. A amostra foi constituída de 22 sujeitos, sendo 18 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, com idade entre 1 ano e 4 meses e 8 anos, por meio de análises de prontuários de pacientes que estão em atendimento, os que receberam alta fonoaudiológica e os que foram desligados da clínica-escola de Fonoaudiologia NEAFON. Os resultados mostraram que 100% dos pesquisados começaram a gaguejar ainda na primeira infância, ou seja, com maior índice por volta dos 3 anos de idade; 81,82% dos sujeitos eram do sexo masculino; 68,18% relataram ter outro membro da família, de 1º grau, afetados; 22,72% apresentaram distúrbio articulatório ou fala ininteligível; 9,1% distúrbio de aprendizagem e; 4,55% atraso de fala e linguagem. Os resultados desse trabalho nos permitiram elaborar com embasamento em dados científicos um panfleto informativo sobre os riscos para desenvolver gagueira, o que favorecerá o diagnóstico precoce e o sucesso terapêutico.



ENCORAJANDO A ELABORAÇÃO DE NARRATIVAS POR CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO

Patrícia Rocha Santos de Almeida (Bolsista PIBIC/SAE-UNICAMP) e Profª. Drª. Cecília Guarnieri Batista (Orientadora). CURSO DE FONOAUDIOLOGIA – FCM/UNICAMP.

A utilização de histórias e narrativas infantis é uma prática constante na clínica fonoaudiológica no que se refere à avaliação e terapia da linguagem. Propor que as crianças contem suas próprias histórias é uma forma de "dar voz" à criança, e de valorizá-la. Pesquisas realizadas por Riihelä e Karlsson (2004) com crianças pré-escolares sugeriram essa criação de histórias espontâneas, pelo método por elas desenvolvido (*storycrafting*). O mesmo pode ser proposto para crianças com alterações no desenvolvimento, o que foi o objetivo do presente estudo. Foram criadas condições para que crianças com deficiência visual (baixa visão ou cegueira), muitas com outros problemas de origem orgânica, elaborassem histórias, posteriormente ilustradas e encadernadas. Foram realizadas dez sessões, com três grupos de crianças, cujas idades variavam de três a treze anos. Foram apresentados brinquedos ou livros ilustrados (sem texto), a partir dos quais as crianças elaboraram histórias. As narrativas obtidas foram classificadas em termos da participação do adulto em sua elaboração, a saber: a) adulto como escriba; b) adulto como co-autor; c) adulto como escritor (relato descritivo das atividades realizadas pela criança com os brinquedos). Os textos relativos às duas primeiras categorias foram analisados em termos de: a) caracterização do discurso narrativo, b) coesão e coerência, c) contexto de produção e d) observações sobre o que a narrativa evoca do "mundo infantil". A análise do discurso narrativo foi feita com base em Labov (1962), ou, em caso de narrativas menos elaboradas, mais próximas às narrativas de crianças pequenas, com base nas análises de Perroni (1992) relativas a modalidades iniciais de narrativas. A análise das histórias em que o adulto atuou como escriba indicaram que alguns critérios de Labov (1962) foram preenchidos por algumas crianças, e que os níveis de coesão e coerência variaram entre crianças. A análise das transcrições das histórias permitiu obter indicações sobre aspectos do mundo da criança, evidenciando o papel do adulto e dos parceiros na sustentação da narrativa. Foi possível evidenciar diferentes capacidades nas referidas crianças, sugerindo implicações sobre propostas para promoção de seu desenvolvimento.



Investigação da consciência fonológica e noções de escrita em pré-escolares de 4 a 6 anos de idade

Marcela de Tolvo Miranda; Patrícia Leila dos Santos; Carina Lorenzi dos Santos; Keila Francine Cruz

No decorrer dos anos pré-escolares, as crianças aprendem a ler e a escrever e desenvolvem a capacidade de perceber a fala analisando-a em seus diferentes segmentos: fonemas, sílabas e palavras. Essa habilidade tem sido chamada de consciência fonológica e engloba a estrutura sonora das palavras, a segmentação em unidades menores e a discriminação de diferentes sons. Acredita-se que haja uma influência mútua entre o desenvolvimento da consciência fonológica e a aquisição da linguagem escrita. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a consciência fonológica e as noções de leitura e escrita de crianças com idades entre 4 e 6 anos que freqüentam a pré-escola, buscando-se observar as relações entre o desenvolvimento da consciência fonológica e da leitura e escrita. Foram avaliadas 60 crianças de ambos os sexos, com idades variando entre 4 e 6 anos, sendo 30 crianças de Pré II e 30 crianças de Pré III. Foi utilizado um teste para sondagem de leitura e escrita e uma para avaliação de consciência fonológica. Com relação à leitura os resultados mostram que 45% das crianças identificaram elementos da escrita e 26,7% distinguiu entre letras e números. Quanto à escrita, 16,7% das crianças conseguiu escrever pelo menos uma letra corretamente. Na prova de consciência fonológica, observou-se que todas as crianças conseguiram realizar síntese silábica, mas nenhuma realizou a síntese fonêmica. Quanto à segmentação, 91% das crianças tiveram êxito na segmentação silábica e 11,6% na fonêmica. O baixo desempenho em provas de análise fonêmica encontrados neste estudo corrobora outros achados de pesquisa descritos na literatura. Como seria esperado, as crianças tiveram mais dificuldade quanto à consciência fonêmica, uma vez que o grau de complexidade desta tarefa implica em alguma habilidade anterior com leitura e escrita e as crianças ainda não tinham este contato.



PERFIL DO USUÁRIO ADULTO COM LESÃO ENCEFÁLICA EM REABILITAÇÃO EM CLÍNICA-ESCOLA.

Mariane Carolina Martinezzi Beazim*, Roberta Gonçalves da Silva**, Débora Deliberato***.

As afasias, disartrias e apraxias de fala adquirida são diagnósticos freqüentes na prática fonoaudiológica de profissionais inseridos em programas de reabilitação para adultos com lesão encefálica, principalmente em clínica-escola. Poucos estudos têm se preocupado em delinear o perfil desta população, bem como a freqüência destes distúrbios, visando facilitar a elaboração dos programas de reabilitação apropriados para esta população. O presente trabalho teve por objetivo caracterizar o perfil do usuário adulto com distúrbio de linguagem e fala após lesão encefálica de um programa de reabilitação em clínica-escola. Dos 41 (100%) usuários do programa de reabilitação para lesados encefálicos de 2006, foram selecionados 17 (41,4%) prontuários de usuários adultos com distúrbio de linguagem ou fala após lesão encefálica. Para viabilizar a realização deste estudo foram definidos previamente os itens do questionário para compilação dos dados. A partir da análise dos dados, os resultados obtidos foram: dos 17 usuários adultos (100%), 10 (58,8%) eram do gênero masculino e 7 (41,2%) do gênero feminino, faixa etária que variou de 27 a 77 anos, média de 61,1 anos e nível de escolaridade que variou do analfabetismo ao ensino superior completo. Destes, 6 (35,3%) apresentavam distúrbio de linguagem, sendo 2 (11,8%) com afasia de Broca, 2 (11,8%) com afasia global e 2 (11,8%) com afasia anômica. Os outros 11 (64,7%) usuários apresentavam distúrbios de fala, sendo 3 (17,6%) com apraxia de fala adquirida, 2 (11,8%) com disartria espástica, 2 (11,8%) com disartria hipocinética, 2 (11,8%) com disartria flácida, 1 (5,9%) com disartria atáxica e 1 (5,9%) com disartria mista. A partir do exposto, podemos concluir que a diversidade encontrada no perfil do usuário adulto com lesão encefálica, inserido neste programa de reabilitação, sugere ser necessário que outras clínicas-escola levantem o perfil de sua população a fim de estruturar seus programas de reabilitação.



Pôster

Motricidade Oral

Voz



ANALISE VOCAL DE CORISTAS DE DIFERENTES CLASSIFICACOES VOCAIS

Thatiana Francisco de Camargo, Daniela Aparecida Barbosa e Lídia Cristina
da Silva Teles
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

É cada vez mais intensa a atuação fonoaudiológica em conjunto a cantores de diferentes gêneros musicais, proporcionando melhor qualidade vocal e noções de saúde vocal. Coristas são cantores que atuam em corais, amadores ou profissionais, que têm a voz como importante instrumento de comunicação. Assim sendo, este trabalho tem por objetivo analisar os dados de qualidade vocal de coristas de diferentes classificações vocais. Participaram 44 integrantes de um coral profissional da cidade de Bauru, São Paulo, sendo 16 homens e 28 mulheres, com idades variando entre 19 e 75 anos (mediana=54 anos). Segundo a regente, as vozes do coral classificam-se em: 8 sopranos, 20 mezzo-sopranos, 4 tenores, 7 barítonos e 5 baixos. Realizou-se a análise perceptiva da voz em sala acusticamente, tratada do laboratório de voz da clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo. Foram observados os seguintes parâmetros: dinâmica respiratória, qualidade, *pitch*, *loudness*, e ressonância vocais. Quanto à dinâmica respiratória, analisada durante o repouso, apresentaram tipo respiratório completo 7 (88%) sopranos, 20 (100%) mezzo-sopranos, 4 (100%) tenores, 6 (86%) barítonos e 5 (100%) baixos; superior apenas 1 (12%) soprano. Modo nasal: 8 (100%) sopranos, 19 (95%) mezzo-sopranos, 4 (100%) tenores, 7 (100%) barítonos e 5 (100%) baixos; oronasal apenas 1 (5%) mezzo-soprano. Durante conversação, observou-se coordenação pneumofonoarticulatória adequada para todos os participantes. Por meio de amostra de fala espontânea, em relação à qualidade vocal, a mesma foi classificada como neutra para 6 (75%) sopranos, 16 (60%) mezzo-sopranos, 4 (100%) tenores, 5 (71%) barítonos e 3 (60%) baixos; e levemente rouca para 2 (25%) sopranos, 8 (40%) mezzo-sopranos, 2 (29%) barítonos e 2 (30%) baixos. *Pitch* adequado para 8 (100%) sopranos, 18 (90%) mezzo-sopranos, 4 (100%) tenores, 5 (71%) barítonos e 5 (100%) baixos; grave apenas para 2 (10%) mezzo-sopranos e 2 (29%) barítonos. *Loudness* adequada para 8 (100%) sopranos, 19 (95%) mezzo-sopranos, 3 (75%) tenores, 7 (100%) barítonos e 5 (100%) baixos; e aumentado para apenas 1 (5%) mezzo-soprano e 1 (25%) tenor. A ressonância foi considerada adequada para todos os participantes. Constatou-se baixo índice de alterações vocais, podendo estar relacionado aos conhecimentos que os mesmos possuem em relação à saúde e técnica vocal.



MODIFICAÇÃO NA PRODUÇÃO DA FALA APÓS A CORREÇÃO CIRÚRGICA DA DEFORMIDADE DENTOFACIAL

Garbino Juliana Fracalosse, Alves Trixy Cristina Niemeyer Vilela, Genaro Katia Flores.

Laboratório de Fisiologia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP

Introdução: As cirurgias primárias reparadoras das fissuras labiopalatinas podem alterar o padrão de crescimento craniofacial, resultando em deformidades dentofaciais que, além de alterações estéticas, comprometem o desempenho das funções orofaciais como respiração, mastigação, deglutição e fala. Essas deformidades podem manifestar-se no sentido vertical, horizontal e transversal e, nos casos mais graves, afetam os três sentidos simultaneamente, resultando em mordida cruzada total associada à mordida aberta. A correção dessa deformidade prevê a realização de cirurgia ortognática, o qual interfere, em graus variados, na posição dos tecidos moles, face às modificações estruturais estabelecidas. Tendo em vista que essa modificação é repentina, o indivíduo tende a manter os padrões funcionais anteriores à correção estrutural, fazendo-se necessário o desenvolvimento de adaptações aos novos padrões impostos para a realização das funções orofaciais.

Objetivo: Verificar, em indivíduos com mordida cruzada total associada à mordida aberta, a persistência de alteração na produção da fala, quanto ao ponto articulatório, após a correção cirúrgica da deformidade dentofacial.

Material e Método: Foram avaliados 15 indivíduos com mordida cruzada total associada à mordida aberta, com idade entre 22 e 39 anos e de ambos os gêneros. A análise da produção da fala constituiu-se da verificação do ponto articulatório dos fonemas da língua portuguesa, agrupados segundo a região de produção na cavidade oral: bilabiais (/p/, /b/, /m/), labiodentais (/f/, /v/), linguodentais (/t/, /d/, /n/), alveolares (/s/, /z/, /l/, /r/), palatais (/ʃ/, /ʒ/, /ɲ/, /ɲ/, /y/) e velares (/k/, /g/, /R/, /w/). A avaliação da fala foi realizada por dois profissionais fonoaudiólogos simultaneamente, em dois momentos distintos: pré-cirúrgico (1 ou 2 dias antes da cirurgia) e pós-cirúrgico (3 a 9 meses após a cirurgia).

Resultados: A avaliação pré-cirúrgica não mostrou alteração para os grupos de fonemas bilabiais e velares. Já, para os demais grupos de fonemas, verificou-se alteração na avaliação pré-cirúrgica, as quais persistiram mesmo após a correção cirúrgica: labiodentais (73,3% na avaliação pré-cirúrgica e 86,7% na avaliação pós-cirúrgica), linguodentais (100% na avaliação pré-cirúrgica e 86,7% na avaliação pós-cirúrgica), alveolares (93,3% na avaliação pré-cirúrgica e 86,7 na avaliação pós-cirúrgica) e palatais (73,3% na avaliação pré-cirúrgica e 73,3% na avaliação pós-cirúrgica).

Conclusão: A mordida cruzada total associada a mordida aberta leva a alteração na produção da fala que, em muitos casos, não é sanada automaticamente após a cirurgia ortognática, ocorrendo persistência das alterações. Assim, se faz importante a participação do fonoaudiólogo na equipe bucomaxilofacial, a fim de estabelecer os novos padrões funcionais frente aos novos padrões estruturais estabelecidos com a cirurgia ortognática.



A importância de revisão cirúrgica na fissura de palato submucosa

Luciane Riehl , Vivian Cristhina Cardoso Betoni, Katia Flores Genaro
Laboratório de Fisiologia do Hospital de Reabilitação das Anomalias
Craniofaciais/USP

Introdução: Sendo considerada uma forma branda de fissura palatina, a fissura de palato submucosa (FPSM) apresenta sinais clínico característicos como a diástase muscular, a chanfradura óssea e a úvula bífida. Essa alteração estrutural pode levar à disfunção velofaríngea (DVF), a qual acarreta comprometimentos funcionais como dificuldades alimentares e da fala, além de alterações otológicas e auditivas. Em decorrência dessas alterações funcionais, pode haver repercussão direta na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por essa malformação. Sabe-se que muitos casos necessitam de correção cirúrgica do defeito anatômico para propiciar o fechamento velofaríngeo adequado, eliminando ou amenizando os sintomas funcionais relacionados a alimentação, a fala e a audição. Entretanto, nota-se, em alguns casos, que uma única correção cirúrgica não é suficiente para eliminar os problemas funcionais, tornando-se necessária a realização de novo procedimento cirúrgico.

Objetivo: Verificar a necessidade de realização de procedimentos cirúrgicos nos casos com fissura de palato submucosa.

Método: Estudo retrospectivo que analisou os prontuários de 1.085 casos com fissura de palato submucosa, de ambos os gêneros e com idades variadas, verificando-se a indicação de cirurgias.

Resultados: Do total de casos analisados, 324 (29,86%) tiveram indicação para a realização de palatoplastia primária e, dentre esses, verificou-se indicação para novo procedimento cirúrgico (palatoplastia secundária ou faringoplastia) em 216 casos (66,66%).

Conclusão: A realização de cirurgia primária do palato nos casos com fissura de palato submucosa foi da ordem de 29,86%, mas esta não foi suficiente para eliminar as alterações funcionais em pouco mais da metade desses casos, os quais necessitaram novo procedimento cirúrgico.



PRAXIAS ARTICULATÓRIAS E BUCOFACIAIS E ÍNDICES DE PORCENTAGEM DE CONSOANTES CORRETAS

G.A. FOLHA.; C.M. FELÍCIO; A. RIBEIRO; A. P.M. MEDEIROS; C.L FERREIRA

Introdução: As relações entre praxias articulatórias e bucofaciais e o desempenho de crianças com 6 anos ou mais de idade na fala não são suficientemente claras. **Objetivo:** analisar o desempenho de crianças nas provas de praxias articulatórias e bucofaciais e relacioná-lo ao desempenho na fala medido pelo índice de porcentagem de consoantes corretas e à faixa etária. **Método:** 150 crianças, de 6 a 12 anos de idade, foram avaliadas quanto às praxias articulatórias e bucofaciais do protocolo Hage (2003). Para avaliação da fala foram aplicados os protocolos de fonologia do ABFW (Wertzner, 2000) e calculado o índice de porcentagem de consoantes corretas (PCC). A correlação foi calculada pelo teste de Spearman, adotando o índice de significância de 0,05. **Resultados:** Houve correlações positivas e significantes dos escores de ponto articulatório e a praxia de lábios com o PCC na prova de imitação e PCCTotal. A somatória dos escores em todas as provas de praxias articulatórias e bucofaciais foi correlacionada aos três índices de PCC, isto é, PCC nas provas de nomeação, imitação e o PCC Total. **Conclusão:** o desempenho de crianças, de 6 a 12 anos de idade, nas provas de praxias articulatórias e bucofaciais foi correlacionado ao índice de porcentagem de consoantes corretas, confirmando que as habilidades nessas tarefas estão associadas ao desempenho na fala.



AVALIAÇÃO VOCAL PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA COM GRUPO DE MULHERES INTEGRANTES DE UM CORAL DA TERCEIRA IDADE

OLIVEIRA, C. F. de; KASAMA, S. T.; BRASOLOTTO, A. G.

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

Fundamentação Teórica: O envelhecimento, caracterizado pela diminuição gradativa das habilidades corporais, é uma etapa natural do desenvolvimento, um processo fisiológico contínuo que varia de indivíduo para indivíduo e está relacionado a fatores genéticos e ambientais. Com o avanço da idade, a voz pode apresentar alterações devido à ação hormonal, à deterioração da laringe e do trato vocal e à deterioração estrutural do mecanismo neurológico do controle muscular. Dessa forma, a voz cantada dos indivíduos idosos pode ser produzida de forma que não satisfaça o cantor ou coloque em risco sua saúde vocal. A literatura afirma que o treinamento vocal adequado e regular com a terceira idade pode retardar o envelhecimento vocal, minimizar os efeitos da presbifonia, evitar possíveis riscos à saúde vocal, além de melhorar a auto-estima, proporcionando uma melhor qualidade de vida para os idosos e sua integração na sociedade. **Objetivo:** Analisar as modificações ocorridas na voz falada e cantada de mulheres participantes de um coral da terceira idade, após intervenção fonoaudiológica para aprimorar a performance vocal no canto. **Material e Método:** Análise perceptivo-auditiva da voz falada e cantada, medidas do tempo máximo de fonação (TMF), da frequência fundamental (f0) da fala e extensão vocal de 6 mulheres com idades entre 55 e 69 anos ($\bar{x}=61;\pm 5,0$), pertencentes a um Coral da Terceira Idade, pré e pós aprimoramento vocal em grupo, realizado em 12 semanas (uma hora semanal), enfocando principalmente adequação do tipo respiratório; do ataque vocal; aumento do controle respiratório no canto, TMF, extensão vocal; melhora da coordenação pneumofonoarticulatória e projeção vocal no canto; e equilíbrio da ressonância durante o canto. **Resultados:** Os resultados obtidos pré e pós-aprimoramento vocal foram, respectivamente: média da f0=201($\pm 17,8$) e 192($\pm 11,4$)Hz; média da extensão vocal: 27($\pm 4,2$) e 30($\pm 4,3$) semitons; média do TMF=14($\pm 0,9$) e 15($\pm 1,9$) segundos. Indivíduos que apresentaram tipo respiratório superior no canto: 6(100%) e 2(33,33%); tipo respiratório superior na fala: 6(100%) e 1(16,67%); incoordenação pneumofonoarticulatória no canto: 6(100%) e 4(66,67%); incoordenação pneumofonoarticulatória na fala: 2(33,33%) e nenhum(0%); flutuações no canto: 3(50%) e 2(33,33%); ataque vocal brusco no canto: 5(83,33%) e nenhum(0%); ressonância inadequada no canto: 3(50%) e 3(50%); ressonância inadequada na fala: 2(33,33%) e



2(33,33%). **Conclusão:** A modificação do tipo respiratório, melhora da coordenação pneumofonoarticulatória, adequação do ataque vocal e o aumento do TMF e da extensão vocal apresentados pelo grupo de cantoras, mostraram que o aprimoramento vocal proposto refletiu em melhores



condições de saúde e performance vocais para as participantes, principalmente em relação à voz cantada.