



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”





XV Jornada Fonoaudiológica

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

Reitora da USP: Profa. Dra. Suely Vilela Sampaio

Diretor da FOB/USP: Prof. Dr. Luiz Fernando Pegoraro

Superintendente do HRAC: Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas (Gastão)

Prefeito do Campus: Prof. Dr. José Roberto de Magalhães Bastos

Pró Reitora de Graduação: Profa. Dra. Selma Garrido Pimenta

Pró Reitor de Pós Graduação: Prof. Dr. Armando Corbani Ferraz

Coordenação Geral: Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage

Coordenação Científica: Profa. Dra. Maria Aparecida Miranda de Paula Machado

Coordenação Social: Profa. Dra. Andréa Cintra Lopes

Presidente Acadêmica: Tatiane Cristina Pereira

Vice - Presidente Acadêmica: Nicolle Carvalho Sant'Ana

Comissão Organizadora:

Comissão Audiovisual

Támyne Ferreira Duarte,

Tatiana Turtelli Poles

Nicolle Carvalho Sant'Ana

Guilherme Toyogi Tanizaki Barros

Karina Aki Otubo

Comissão Científica

Ana Gabriela Lopes Pimentel

Roberta Beraldinelle

Pricila Jokura

Maria Jaqueline Dias dos Santos



XV Jornada Fonoaudiológica

Comissão Comercial

Juliana Fernandes Godoy

Márcia Aparecida Grivol

Flávia Ferlin

Ana Vitória Rondon

Comissão Divulgação

Aline Megumi Arakawa

Érica Costa

Aline Martins

Gabriela Fernandes

Comissão Financeira

Ligia Yuri Namiki

Leticia Maria Araújo

Comissão Gráfica

Ivanildo Inácio de Lima

Andreza Carolina Bretanha

Leticia Maria Araújo

Júlia Speranza Zabeu

Comissão Social

Aline Pillegi da Silva

Maria Eliza Armigliato

Marcela Stefanini Rosolen

Patrícia de Souza



XV Jornada Fonoaudiológica

Comissão pós Graduação

Ana Carulina Spinard

Ana Paola Nicolielo

Beatriz Kuntz Almeida

Ariadnes Nóbrega de Oliveira

Secretária: Flávia Ferlin.



XV Jornada Fonoaudiológica

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

Chefe de Departamento: Prof^ª. Dr^ª. Dionísia Aparecida Cusin Lamônica

Suplente da Chefia: Prof^ª. Dr^ª. Mariza Ribeiro Feniman

Docentes:

Prof^ª. Dr^ª. Adriane Lima Mortari Moret

Prof. Dr. Adriano Yacubian Fernandes

Prof^ª. Dr^ª. Alcione Ghedini Brasolotto

Prof^ª. Dr^ª. Ana Paula Fukushiro

Prof^ª. Dr^ª. Andréa Cintra Lopes

Prof^ª. Dr^ª. Dagma Verdurini Marques Abramides

Prof^ª. Dr^ª. Deborah Viviane Ferrari

Prof^ª. Dr^ª. Giédre Berretin Félix

Prof^ª. Dr^ª. Kátia de Freitas Alvarenga

Prof^ª. Dr^ª. Katia Flores Genaro

Prof^ª. Dr^ª. Lidia Cristina da SilvaTeles

Prof^ª. Dr^ª. Luciana Paula Maximino De Vitto

Prof^ª. Dr^ª. Magali de Lourdes Caldana

Prof^ª. Dr^ª. Maria Aparecida Machado

Prof^ª. Dr^ª. Maria Cecília Bevilacqua

Prof^ª. Dr^ª. Maria Fernanda Capoani Garcia Mondelli

Prof^ª. Dr^ª. Maria Inês Pegoraro-Krook

Prof^ª. Dr^ª. Patrícia de Abreu Pinheiro Crenitte

Prof^ª. Dr^ª. Regina Tangerino de Souza Jacob

Prof^ª. Dr^ª. Simone Aparecida Lopes-Herrera

Prof^ª. Dr^ª. Simone Rocha de Vasconcellos Hage

Prof^ª. Dr^ª. Wanderléia Quinhoneiro Blasca

Funcionários: Ana Claudia de Paula, Claudia Vigella dos Santos, Danielle Rodrigues Godoi, Eduardo Carvalho de Andrade, Eliton Galeli de Oliveira, Érika Ferreira Aulísio, Evandro Marcos Ferreira de Oliveira, Joseli Soares Brazorotto, Karina Ferreira Barros Delázari, Lisandra Cristina Boaventura Pupo, Luciane Domingues Figueiredo Mariotto, Luzia Magalhães Orestes, Marcela Cristina Chaddad, Marcio Rogério Marcuzzo, Patrícia Daniele de Campos, Renata R. Sanches da Silva, Rita de Cássia Miguel, Sidnei Tadeu Lopes Sbizaro, Tiago Henrique Rodella da Silva, Walderez Pereira Alves, Wladimir da Silva.



XV Jornada Fonoaudiológica

Nossos agradecimentos às entidades financiadoras, patrocinadoras, expositores, todos listados no programa distribuído, pelo apoio e dedicação. Todos são responsáveis pelo que esperamos seja um grande evento que deixará gratas recordações.



Patrocinadores:



Colaboradores:

Sucos del Valle
Banco do Brasil
Banespa
Restaurante Girassol

Restaurante Angélico
Restaurante Vitor
Nossa Caixa
Floricultura Eres



XV Jornada Fonoaudiológica

Agradecimentos

Várias pessoas contribuíram com seu tempo e talento para fazer da XIV Jornada Fonoaudiológica um evento de sucesso. A elas reiteramos nossos sinceros agradecimentos.

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 Roberto de Magalhães Bastos
Prefeitura do Campus Administrativo de Bauru – PCAB

Prof. Dr. Jesus Carlos Andreo
Presidente da Comissão de Graduação

Prof. Dr. Gerson Francisco de Assis
Presidente da Comissão de Cultura e Extensão Universitária

Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Mor eira Machado
Presidente da Comissão de Pós-Graduação da FOB-USP

Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas
Superintendente do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais

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

Docentes do Departamento de Fonoaudiologia

Daniel Gregório
Assessoria cultural – PCAB – responsável pela arte gráfica

Sr. Antonio Blanco Gomes
Técnico de Manutenção FOB/USP

Sr. Carlos Eduardo Ariasi
Assistência Técnica Financeira FOB/USP

Sra. Denise Maria Regiane
Assistência Técnica Administrativa FOB/USP

Sr. Eduardo Abrantes Valério
Seção de Alunos da FOB/USP

Sr. Eliton Carlos Galeli de Oliveira
Departamento de Fonoaudiologia FOB/USP

Sr. João Crês Neto
Seção de Alunos da FOB/ USP

Sr. José Roberto Brejão
Setor de Informática da FOB/USP

Sra. Marianne Ramalho
Assessoria de Comunicação PCAB/USP

Sra. Zelma Batista Borges
Assistência Técnica Financeira FOB/USP



XV Jornada Fonoaudiológica

Carta da Comissão Organizadora

A Jornada Fonoaudiológica (JOFA) de Bauru é um evento científico que visa se aprimorar a cada ano, estando em sua 15ª edição e sendo de grande valia para a Fonoaudiologia, buscando sempre a inter e multidisciplinaridade.

Como presidente da XV JOFA, me sinto completamente realizada por ter conseguido junto com a comissão organizadora dar continuidade a um evento tão importante, que visa o aprimoramento profissional, bem como algumas descobertas científicas.

O evento contará com a presença de grandes personalidades, Fonoaudiólogos, Odontólogos, Médicos, entre outros, e também com renomados profissionais internacionais.

Apesar de todo o trabalho pra realizar este evento, o mérito não é só nosso, mas sim de todos os participantes, patrocinadores e colaboradores, pois sem os mesmos, o evento não aconteceria.

Sendo assim, em nome de toda a comissão organizadora, agradeço a participação e colaboração de todos vocês e aproveitem ao máximo este evento.

Estamos muito gratos pela participação de todos!

Comissão Organizadora
Bauru, 20 de Agosto de 2008.

Visite nosso Site: www.jornadafono.net
E-mail: jofabauru@yahoo.com.br



XV Jornada Fonoaudiológica

SUMÁRIO

VIDEOCONFERÊNCIA

VC	10
----------	----

MESAS-REDONDAS

MR 1	13
MR 2	15
MR 3	17
MR 4	19
MR 5	22
MR 6	24

FÓRUM CIENTÍFICO

FC 1	27
FC 2	28

CURSOS

C 1	31
C 2	32
C 3	33
C 4	34
C 5	35
C 6	36
C 7	37

MINI-CURSOS

MC 1	39
MC 2	40
MC 3	42

OFICINAS

OF 1	44
OF 2	45
OF 3	46

APRESENTAÇÃO

Apresentação 1	48
Apresentação 2	49

TEMAS LIVRES

Audiologia	51
Linguagem	56
Motricidade Orofacial /Voz	67
Saúde Coletiva	74
Pós-Graduação	81

PAINÉIS

Audiologia	89
Linguagem	99
Motricidade Orofacial /Voz	107
Saúde Coletiva	113
Pós-Graduação	121



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



VIDEOCONFERÊNCIA



XV Jornada Fonoaudiológica

"Violência Doméstica e Implicações na Atuação Fonoaudiológica"

Dr^a. Maria Cecília de Souza Minayo
Fundação Oswaldo Cruz – RJ

A violência doméstica – mais propriamente chamada “violência intrafamiliar” - é um problema universal, um (anti) valor de longa duração que tem duas bases culturais: o patriarcalismo e o poder adultocêntrico. O patriarcalismo é um sistema cultural segundo qual o homem adulto é o chefe da casa e de todos: mulher, filhos e agregados devem estar sob suas ordens. O patriarcalismo considera que o masculino é o sujeito da sexualidade e o feminino, seu objeto. O poder adultocêntrico prescinde do reconhecimento da criança e de adolescente como sujeitos de direito para tratá-los apenas como objetos de desejos e vontades do pai e da mãe. Na visão arraigada no patriarcalismo, o masculino é ritualizado como o lugar da ação, da decisão, da chefia da rede de relações familiares e da paternidade como sinônimo de provimento material. No entanto, embora o masculino seja investido com a posição social de agente do poder da violência, no seio da família, tanto a mulher costuma ser agressora, como os irmãos também produzem e provocam violência. Isso não é contraditório com o padrão patriarcal nem do poder adultocêntrico, mas convive dentro desse contexto, na medida em que não houver consciência social de que a violência é um mal para todos.

Assim a violência que ocorre no âmbito doméstico se torna uma forma de comunicação, de relação e um habitus cultural. Suas principais ocorrências no seio da família são: contra a criança, contra a mulher ou contra o marido nas relações conjugais e contra a pessoa idosa, sob as formas de violência física, violência psicológica, abuso sexual e negligências. Falaremos apenas da violência física e da violência psicológica.

A violência física pode ser leve quando não provoca lesões, ou grave quando fere, causa traumatismos e até a morte. A violência psicológica atua sobre a vida emocional das pessoas provocando ferida na vida afetiva, tornando crianças e adolescentes inseguros, nervosos, com baixa auto-estima ou apáticas, pouco reativas e insensíveis aos outros.

A violência no seio das famílias merece duas considerações relevantes: prejudica o crescimento e o desenvolvimento físico e emocional das pessoas; e, potencializa a violência social em geral. Mas, há vários paradoxos na família violenta: ela é o lócus onde o ser humano encontra amor, apoio e gentileza e, ao mesmo tempo, vivencia a violência como forma de socialização; é o lugar onde a pessoa pode relaxar e descansar das tensões do mundo externo, mas também é o espaço onde costuma passar por elevados e variados graus de conflitos, destacando-se os referentes às relações conjugais, deveres parentais e comunicação intergeracional; há uma expectativa dos pais quanto a proverem necessidades básicas e condições de sucesso para seus filhos, ao lado de frustrações permanentes quanto à realização dessas demandas.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”





XV Jornada Fonoaudiológica

MR1

Tratamento Interdisciplinar em Fissura Labiopalatina

Próteses de Palato e Obturadores Faringeos nas Fissuras Palatinas

Profª Drª Maria Inês Pegoraro-Krook – FOB/USP
Dr Homero Carneiro Aferri – HRAC/USP

Para que um indivíduo produza os sons da fala de forma normal, além de boa articulação, um dos aspectos mais importantes que deve ser levado em consideração, é o perfeito equilíbrio da ressonância oro-nasal, resultante do funcionamento adequado do mecanismo velofaríngeo (MVF). Quando ocorre uma falha no fechamento do MVF, que denominaremos disfunção velofaríngea (DVF), há um acoplamento entre as cavidades oral e nasal, fazendo com que haja uma perda indesejada de fluxo de ar pela cavidade nasal, durante a produção da fala. Assim, o equilíbrio da ressonância oro-nasal estará comprometido e a ressonância nasal excessiva, conhecida como hipernasalidade, passará a ser predominante.

Várias são as causas que levam a uma DVF. A principal delas é a fissura palatina congênita. Esta deformidade compromete várias estruturas oro-faciais que são essenciais para a fala. De todas as alterações da fala, nenhuma é tão característica e tão grave como àquela do indivíduo com fissura palatina. A hipernasalidade, a emissão de ar nasal, a ausência de pressão intra-oral e os distúrbios articulatórios resultam numa fala típica, que se torna um estigma na vida destes indivíduos. Devido à amplitude dos problemas destes pacientes, várias são as formas de tratamento que podem ser utilizadas pela equipe de reabilitação. Uma destas formas de tratamento, a qual é o objetivo desta palestra, nasceu da necessidade de corrigir a fala daqueles pacientes que, por alguma razão, não podem ser tratados cirurgicamente e, portanto, apresentam indicação para prótese de palato e/ou obturador faríngeo. As próteses de palato e os obturadores faríngeos resultam da cooperação entre o fonoaudiólogo e o protesista, e consiste num aparelho removível, que possui uma extensão fixa em direção à faringe, o bulbo, cuja função é atuar dinamicamente e funcionalmente em interação com a musculatura da faringe no controle do fluxo de ar oro-nasal. Com a evolução dos conceitos e das técnicas de confecção, o tratamento por meio das próteses de palato e dos obturadores faríngeos passou a fazer parte da filosofia de reabilitação dos indivíduos com fissura palatina, tendo como objetivo possibilitar a eles, uma fala socialmente aceitável, para que, com isso, superem sua deficiência e venham a ter lugar na sociedade.

O Papel do Serviço Social no Contexto Hospitalar e no Processo de Reabilitação Interdisciplinar

Drª Maria Inês Gândara Graciano – HRAC/USP

No Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP), o objetivo principal do Serviço Social é viabilizar o acesso ao tratamento e sua continuidade, visando a inclusão das pessoas com anomalias craniofaciais numa política de saúde em interface com a de assistência social dentre outras. Tem como eixo fundamental as questões sociais que interferem no processo de reabilitação prevenindo casos de abandono de tratamento por meio de diferentes programas em apoio a equipe interdisciplinar.

Programas de Prestação de Serviços - Ambulatório, Internação e Projetos Comunitários: Acolhimento e atendimento social aos usuários: plantão social "in loco" e emergencial, e agendamento; Acolhimento e humanização na sala de espera: "Sinta-se em casa"; Atendimento à gestante e familiares com diagnóstico de bebê portador de anomalia craniofacial; Integração e dinamização hospitalar (internação, acompanhamento, alta e óbito); Acolhimento e humanização de acompanhantes da Unidade de Cuidados Especiais (U.C.E.) e da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – "Bem Estar"; Agentes multiplicadores: pais coordenadores; Parceria com Prefeituras Municipais; Carona Amiga; Capacitação de representantes comunitários; Parceria com Promotorias Públicas; Prevenção e intervenção a casos de abandono de tratamento; Assessoria às associações, núcleos, sedes e REDE PROFIS (Rede Nacional de Associações de Pais e Portadores de Fissuras Lábio Palatais); Parceria com o Programa de Descentralização do HRAC/USP; Parceria com Recursos Governamentais, Institucionais e Municipais;



XV Jornada Fonoaudiológica

Mobilização do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) do Sistema Único de Saúde (SUS); Assistência social integrada: HRAC e PROFIS;

Programas de Ensino e Pesquisa do Serviço Social: Formação de recursos humanos em Serviço Social (supervisão de estagiários, cursos de malformações, aprimoramento e especialização); Organização e participação em eventos científicos; Desenvolvimento de pesquisas sociais; Participação em pesquisas interdisciplinares.

Considerações Finais: O Serviço Social por meio de seus diferentes programas tem favorecido a emancipação e a inclusão social das pessoas portadoras de deficiência na sociedade, viabilizando e efetivando direitos de cidadania no acesso às políticas sociais. Tem procurado, ao longo de sua história (1973 a 2008), desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas a partir de demandas do cotidiano, respeitando o projeto ético político da profissão.



XV Jornada Fonoaudiológica

MR2

Voz: Arte e Comunicação

Profª Drª Leslie Piccolotto Ferreira – PUC/SP

O fonoaudiólogo presta assessoria para questões relacionadas à voz, considerando duas vertentes: numa primeira, a mais trabalhada por todos os fonoaudiólogos, ele considera a voz como um instrumento e como tal carece de cuidados para que não venha a sofrer interferência de fatores que possam levar a alterações; dessa forma considera a voz numa visão mais biológica, com a idéia de que a voz é o resultado de fatores orgânicos, uma vez que para produzi-la músculos, cartilagens, mucosas, inervações estão em ação, determinados por fatores como sexo, idade, constituição física.

Na segunda vertente, o fonoaudiólogo vê a voz como expressividade, e dessa forma vai trabalhar com todo o potencial dos profissionais, para que esses tenham a percepção da riqueza de efeitos gerados pela voz na interlocução com as pessoas, na tentativa de adequar ao contexto em que cada um está inserido. O fonoaudiólogo conduzirá o profissional a perceber os fatores psico-sociais implícitos na produção vocal, marcados pela personalidade, pelo estado emocional, e presentes nas relações interpessoais. Cada situação vivida no dia-a-dia, profissional ou não, vai determinar uma forma específica de falar, o que evidencia que cada um acaba por fazer uso de "n" vozes em seu cotidiano. Vista nesse prisma a voz ganha status de linguagem, e como tal deve ser trabalhada...

Com relação ao professor, maior número de propostas vão na direção de considerar os cuidados com a voz. Porém nos últimos anos percebe-se que (CARNEIRO,2003) esses números evidenciam que programas com ações de promoção de saúde e prevenção de alterações vocais certamente reduziram custos relacionados à contratação de professores substitutos e tratamentos médicos e fonoaudiológicos.

Diversos autores na literatura internacional também relataram a presença de alterações orgânicas decorrentes de problemas funcionais em professores (SARFATI, 1989; MASUDA et al., 1993; SMITH et al.,1997; RUSSEL et al.,1998; SALA,2001; YIU,2002; ROY et al. 2004; SIMBERG et al., 2005; PRECIADO et al. 2005; e SLIWINSKA -KOWALSKA et al., 2006). VILKMAN (2004) aponta que um terço da população necessita do bom funcionamento da voz para exercer sua função profissional, destacando considerável presença de risco para a saúde vocal de professores, especialmente aqueles ocasionados por fatores ambientais em escolas infantis e fundamentais

Os fatores de risco dos Distúrbios de Voz Relacionados ao Trabalho podem ser agrupados da seguinte forma: Organizacionais do processo de trabalho-jornada de trabalho prolongada; sobrecarga, acúmulo de atividades ou de funções, falta de planejamento em relação ao mobiliário e aos recursos materiais; demanda vocal excessiva; ausência de pausas e de locais de descanso durante a jornada; falta de autonomia; ritmo de trabalho estressante; trabalho sob forte pressão; insatisfação com o trabalho e/ou com a remuneração (GUÉRIN, 2004); e Ambientais, considerando os riscos físicos (nível de pressão sonora acima de 65 dB(A), desconforto e choque térmico, ventilação inadequada do ambiente, e riscos químicos (exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores, a saber, solventes, vapores metálicos, gases asfixiantes, poeira e/ou fumaça no local de trabalho) (FIORINI e FISCHER,2004).

Diversos estudos internacionais indicaram níveis de ruído interno e externo à escola acima dos níveis de conforto acústico sugeridos pela legislação internacional. Tanto os elevados níveis de ruído de fundo, prolongados tempos de reverberação e baixa relação sinal-ruído; foram considerados como fatores de risco que podem estar associados ao aumento da prevalência de distúrbios de voz em professores (KNECHT et al.,2002; SKARLATOS e MANATAKI S,2003; THOMAS et al.,2005).

Para o diagnóstico do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho devem ser levados em consideração os aspectos referentes à história clínica, ocupacional e epidemiológica; avaliação médica clínica, de laringe e outros exames complementares; avaliação fonoaudiológica, incluindo exame funcional da voz; levantamento das condições e fatores de risco ambientais e organizacionais do trabalho; e levantamento de comportamentos e hábitos relevantes.

O diagnóstico precoce e o tratamento imediato do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho possibilitam melhor prognóstico, assim como práticas preventivas podem evitar a instalação do distúrbio. Como medida preventiva, inclui-se a adoção de ações de proteção e prevenção da saúde vocal, que devem atender as especificidades dos diversos ambientes de trabalho. Entre elas pode-se citar: identificação precoce de queixas e alterações vocais; ações educativo-terapêuticas voltadas à adequada utilização da voz como meio de expressão dos trabalhadores; e identificação e redução/eliminação dos riscos existentes à saúde vocal no ambiente e/ou organização do trabalho.



XV Jornada Fonoaudiológica

Voz: Arte e Comunicação

Profª Drª Maria Juliana Amatzuzi de Oliveira Algodual – PUC – COGEAE/SP

A atuação na área de comunicação oral nas empresas é um campo relativamente novo para os fonoaudiólogos, há muito conquistado por outros profissionais. De todo o escopo de atuação do fonoaudiólogo na área de comunicação, as ações na área de voz estão entre as mais importantes. Isso ocorre porque, entre outros, a ausência do apoio visual no diálogo, o famoso olho no olho, reduz um aspecto importante da comunicação interpessoal levando a porcentagem da atenção do ouvinte para a voz de seu interlocutor para 82% (UCLA) daquilo que ele fala. Como os profissionais da área de Call Center fazem seu trabalho pelo telefone, esse valor é muito alto e relevante tanto para o profissional que deseja ser bem sucedido quanto para a empresa que visa a lucratividade. Dessa forma algumas ações são comumente realizadas na atuação no Call Center, entre elas podemos citar a realização de orientações acerca dos cuidados com a voz, as atividades de aquecimento vocal e a análise da qualidade vocal, entre outros, que são estratégias comuns e contínuas que colaboram para que a imagem da empresa e a saúde do profissional estejam bem.

Além disso, ações que visam a Promoção de Saúde e a Qualidade de Vida são fundamentais para todos e as ações na área de voz, geralmente, suscitam, naqueles que são alvo delas, atenção maior ao instrumento da Comunicação, ou seja, a voz e a fala trazendo bons resultados.

O fonoaudiólogo presta assessoria para questões relacionadas à voz, considerando duas vertentes: numa primeira, a mais trabalhada por todos os fonoaudiólogos, ele considera a voz como um instrumento e como tal carece de cuidados para que não venha a sofrer interferência de fatores que possam levar a alterações; dessa forma considera a voz numa visão mais biológica, com a idéia de que a voz é o resultado de fatores orgânicos, uma vez que para produzi-la músculos, cartilagens, mucosas, inervações estão em ação, determinados por fatores como sexo, idade, constituição física.

Arquitetura do Canto – Fisiologia da Voz Aplicada

Dr Francisco Campos Neto

Respiração – AR –	Captação Manutenção Expiração – Canto
Pressão –	Pressão Sub-glótica Impedância Músculos e órgãos impedantes Boca = espaço x pressão Sensibilização palatal
Articulação –	Articuladores – Uso Interação da articulação + pressão.
Interpretação –	Palavra Música Emoção/Criação



XV Jornada Fonoaudiológica

MR3

Perspectiva Multidisciplinar no Tratamento de Portadores de HIV+

Dr^a Irene Queiroz Marchesan – CEFAC/SP

A AIDS é considerada a doença com maior índice de óbito no mundo. Com o avanço das pesquisas sobre a causa, sintomas e tratamento da doença, a qualidade e tempo de vida do indivíduo portador do vírus HIV, tem melhorado consideravelmente. Ser soro-positivo hoje não significa morte, mas sim “vida com AIDS” e isto tem ocorrido devido ao grande avanço no tratamento com medicamentos eficazes. Evidentemente, nem sempre todos os indivíduos soro-positivos terão os mesmos sintomas. Os problemas apresentados por esses pacientes podem variar dos mais leves aos mais graves. Dentre os problemas que podem ocorrer, podemos incluir as alterações de voz, deglutição, fala e audição. A presença de manifestações orais em pacientes com infecção pelo HIV é bastante conhecida: candidíase oral e leucoplasia, gengivites, ulcerações aftosas, abscessos dentários e papilomas intra-orais, queilites, estomatites, glossites, amidalites, faringites, laringites, bronquites, pneumopatias típicas e atípicas. Essas manifestações no doente com HIV interferem na fala, na voz e na deglutição. As manifestações que ocorrem na cavidade oral, interferem na produção articulatória da fala e na maneira de mastigar e de deglutir. Estudos verificaram a incidência de disfagia na presença de candidíase oral. A candidíase oral é a mais comum das lesões na cavidade oral em pacientes HIV positivos. Pacientes com candidíase podem apresentar tosse, odinofagia e sensação de asfixia e outros apenas dificuldade para deglutir. Existem outras manifestações otorrinolaringológicas de origem infecciosa ou alérgica do aparelho auditivo e nasal. As perdas de audição são comuns por causa dos medicamentos ingeridos. Ainda podemos ressaltar a flacidez do rosto ou lipodistrofia. O problema acontece com o desaparecimento da camada de gordura do rosto que deixa a pele flácida e acaba prejudicando a aparência desses indivíduos. Atualmente os fonoaudiólogos têm sido incluídos nas equipes multidisciplinares de vários serviços de atendimento e tratamento ao paciente portador do vírus HIV. Isto tem facilitado a melhora desse paciente nas diferentes áreas de conhecimento da fonoaudiologia. Fazendo parte da equipe, o fonoaudiólogo pode avaliar, orientar e tratar das alterações das funções orofaciais, da audição, da voz e utilizar os exercícios orofaciais para auxiliar nas alterações da lipodistrofia. Hoje a inclusão da avaliação audiológica, e das funções orofaciais, tem sido obrigatória na maioria dos serviços que tratam dos pacientes com HIV. As ONGs ligadas aos indivíduos com AIDs contribuíram muito para a inclusão dos fonoaudiólogos nesses serviços.

Características Audiológicas do Indivíduo Portador do Vírus HIV

Fga Carla Musolino

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), vem atingindo proporções epidêmicas assustadoras, sendo a maioria dos portadores do vírus HIV mulheres e crianças, e ainda sem uma perspectiva de cura ou vacinação efetiva.

Dentre as manifestações do HIV, têm sido descritas entre 41 e 71% de infecções na região de cabeça e pescoço, sendo as mais comuns sinusites, obstrução nasal, disfagia, tosse crônica, dificuldade para respirar, paralisia facial e distúrbios otológicos. As queixas otológicas mais comumente descritas são: perda auditiva, otalgia, otorréia, vertigem e zumbido. Essas queixas relacionam-se às perdas auditivas condutivas, que podem ser solucionadas com tratamento padrão, ou às perdas auditivas neurossensoriais permanentes. A perda auditiva condutiva tem sido menos frequentemente descrita que a perda auditiva neurossensorial em pacientes infectados pelo HIV.

As alterações audiológicas associadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) podem ser causadas diretamente pelo vírus, entretanto, a maioria destas manifestações ocorre em resposta à doenças oportunistas.

O HIV, agente causador da AIDS, está associado com o desenvolvimento de infecções oportunistas e alterações no sistema nervoso central, que podem causar prejuízos auditivos. A perda auditiva em pacientes com AIDS pode ser atribuída a várias causas. O estado imunodeficiente predispõe a um envolvimento do VIII par craniano ou das células do gânglio espiral, e ao envolvimento do ouvido médio em consequência de infecções secundárias. Além disso, para o tratamento destes pacientes, algumas vezes, pode ser necessário o uso de drogas ototóxicas.

O prejuízo auditivo em portadores do HIV é geralmente esquecido em virtude da atenção dispensada a problemas que envolvem risco de vida iminente. Mas a perda auditiva não diagnosticada e devidamente tratada pode trazer prejuízos significativos para estes indivíduos, principalmente para a população infantil. Devido ao diagnóstico precoce e terapêutica



XV Jornada Fonoaudiológica

atualmente recomendada, o período de sobrevivência tem sido estendido e a preocupação com a qualidade de vida destes pacientes, incluindo sua audição, deve ser maior.

Tratamento dos Pacientes HIV Positivos: Possível Ototoxicidade dos Medicamentos Empregados

Prof Dr Flávio Augusto Cardoso de Faria – FOB/USP

Cerca de um terço dos pacientes HIV positivos apresenta alguma patologia relacionada à orelha, incluindo otite externa e média, infecções oportunistas, sífilis, perda auditiva neuro-sensorial, zumbido e outras mais. Em decorrência da imunodeficiência, estabelecida pela diminuição das células T CD4+, manifestam-se inúmeras outras doenças sistêmicas graves, sobretudo infecções oportunistas, que necessitam de tratamento com múltiplas drogas antibióticas. Desta forma, o regime de tratamento do paciente HIV positivo inclui, além da combinação de drogas antiretrovirais destinadas a dificultar a replicação dos vírus, prolongando a vida e prevenindo a progressão da doença, uma série de outros fármacos, muitos dos quais, antibióticos. Existem controvérsias na literatura com relação às causas destes problemas otológicos e audiológicos. Seriam eles causados pelas drogas antiretrovirais, pelos antibióticos e demais drogas empregadas no tratamento do paciente ou pela própria progressão da doença? Testes audiométricos revelam correlação entre aumento de perda auditiva e gravidade do quadro clínico exibido pelo paciente. Por outro lado, pacientes com quadro clínico mais grave são aqueles que também exibem, em média, idade mais avançada, tendo sido ainda submetidos a tratamentos de diversas complicações, durante a evolução da doença, com múltiplos medicamentos. Contudo, é importante considerar que várias das modernas drogas antiretrovirais são conhecidas causadoras de neuropatias periféricas, provavelmente por reduzir o conteúdo de DNA mitocondrial e, dentre estas neuropatias, poderiam ser incluídas as perdas auditivas e os distúrbios vestibulares verificados nos pacientes HIV positivos. Esta apresentação pretende abordar os aspectos farmacológicos do tratamento da imunodeficiência adquirida, fazendo uma retrospectiva da evolução das drogas empregadas, dos regimes de tratamento e mostrando as evidências experimentais encontradas na literatura que apontam para um possível efeito ototóxico das drogas antiretrovirais utilizadas nos "coquetéis" anti-HIV.



XV Jornada Fonoaudiológica

MR4

Abordagem Multidisciplinar na Comunicação Suplementar Alternativa

Início da Comunicação Suplementar e Alternativa na Associação Quero -Quero e a Atuação da Terapia Ocupacional

T.O. Olívia Carvalho Gomes Lima – Associação Educacional Quero-Quero de Reabilitação Motora e Educação Especial

A Associação Quero-Quero foi criada em 1976, iniciando suas atividades em 1977, com o objetivo de prestar integrado atendimento pedagógico e terapêutico a crianças que, devido a suas incapacidades neuromotoras, estavam impossibilitadas de frequentar a rede comum de ensino, embora tivessem potencial de aprendizagem.

A instituição foi pioneira quanto à inauguração e consolidação das práticas de utilização da Comunicação Suplementar e Alternativa, principalmente o Sistema Bliss de comunicação em 1978 e o PCS - Picture Communication Symbols em 1987.

O perfil dos nossos clientes em geral são crianças e adolescentes com lesão cerebral, por isso é efetuada uma avaliação das condições motoras, da necessidade da utilização de cadeiras de rodas, mobiliário adaptado, garantindo uma boa postura para iniciar a Comunicação Suplementar e Alternativa.

Outros fatores relevantes para se levar em consideração é a fase do desenvolvimento da criança, escolaridade, necessidade de adaptações e órteses, formas de expressão/comunicação, que fazem parte do trabalho da terapia ocupacional em conjunto com a equipe clínica e pedagógica.

Quando o indivíduo estiver bem posicionado e com os auxílios necessários, a avaliação da CSA verifica nível de compreensão, formas de expressão, reconhecimento de figuras, discriminação visual, coordenação viso-manual, movimentos oculares e tamanho do alvo.

A terapeuta ocupacional também auxilia na escolha dos dispositivos tecnológicos para utilização do computador, teclados lúdicos e brinquedos adaptados.

A Linguagem do Bebê

Dr^a Úrsula Heymeyer - Educadora – AACD/SP

O Bebê tem um talento natural e essencial: o impulso de se comunicar com outros seres humanos. Sabemos compreender os Bebês?

As pesquisas, de B. Buford mostraram que todas as mães, tanto as escocesas como as nigerianas, em frente de um bebê tem um comportamento de "tomar cuidado com o nenê"; "vamos ver o que ele quer". Isto significa: olhar, observar, esperar o bebê olhar, tocar, sorrir, movimentar-se, escutar a vocalização, imitar com uma voz aguda. É a natureza do bebê que se encarrega de provocar este comportamento nos adultos.

A disponibilidade dos pais a agir como um eixo biológico e a disponibilidade de deixar-se manipular são condições necessárias e importantes para a criança conseguir definir seu comportamento. É assim que nasce um diálogo. É também o caminho para estabelecer um relacionamento de troca mãe, filho, terapeuta.

A capacidade do adulto de interpretar os movimentos, olhar, choros, aumenta a capacidade do bebê de interagir, a provocar mais: porque ele consegue fazer, ele gosta de fazer, então ele vai repetir seu comportamento.

Através destas experiências o bebê aprende a troca: uma vez você faz o que eu quero - e eu também vou fazer o que você quer: saber adaptar-se ao outro é a base para uma relação de amor.



XV Jornada Fonoaudiológica

O Acompanhamento Fonoaudiológico na Comunicação Suplementar e/ou Alternativa: Questões de Linguagem, Qualidade de Vida e de Inclusão

Dr^a Regina Yu Shon Chun – UNICAMP/SP

A Comunicação Suplementar e/ou Alternativa situa-se na literatura internacional como Augmentativ e and Alternative Communication, porém não há uma versão oficial e/ou consagrada em nosso meio. Utilizo Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA), que originalmente, referia-se às formas de comunicação que complementasse, suplementasse, substituísse ou apoiasse a fala. Em 1991, definição da ASHA amplia essa definição para pessoas com dificuldades de comunicação, seja gestual, oral e/ou escrita. Foi introduzida pioneiramente no Brasil no final dos anos 70, e desde suas origens, se constitui em prática de caráter essencialmente clínico e multidisciplinar, envolvendo profissionais como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, pedagogos, psicólogos e especialmente, fonoaudiólogos, por se tratar de uma prática voltada às questões de linguagem. Nos últimos anos adquire um contorno clínico-educacional, especialmente por sua introdução nas propostas das Secretárias Municipais de Saúde e de Educação e em função das políticas de inclusão vigentes, o que implica pensar o processo de inclusão no âmbito da fonoaudiologia. Pretendo, portanto, discutir nesta mesa, a atuação fonoaudiológica na CSA à luz da Neurolinguística Discursiva e suas interfaces com a Saúde e da Educação com vistas ao favorecimento da linguagem, qualidade de vida e inclusão, particularmente de sujeitos não oralizados. Os avanços tecnológicos no campo da saúde possibilitam cada vez mais a sobrevivência de pessoas com lesões ou disfunções neurológicas, verificando-se, nos diversos equipamentos de saúde (dos hospitais as Unidade Básica de Saúde e Unidades de Saúde da Família), um aumento da demanda para atendimento de tal população. Observa-se, também, maior preocupação com a qualidade de vida e foco na participação social na atenção às pessoas com necessidades especiais. Segundo alguns autores, no campo da CSA os prestadores de serviço se deparam com questões como: Qual o melhor meio de comunicação a ser trabalhado? Quais vantagens de um meio/sistema em relação a outro? Qual vocabulário ou enunciados devem ser trabalhados? Que tipo e intensidade de intervenção são necessários antes da pessoa usar a CSA em seu ambiente natural? Para a tomada de decisões clínicas na CSA, esses autores retomam modelos da Organização Mundial de Saúde (OMS), que deram origem à CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF-2001), a qual considera a participação social e desempenho do indivíduo em uma perspectiva positiva da pessoa e de sua capacidade. Portanto, a CSA trata-se de campo em crescente expansão no Brasil, sendo necessário para uma atuação mais efetiva e eficaz, conhecimento da sua abrangência e especificidades em prol da qualidade de vida daqueles que procuram a Fonoaudiologia para atendimento nesse âmbito.

Abordagem Multidisciplinar na Comunicação Suplementar e Alternativa

Ms Érika Nobre – PUC/SP

A idéia de comunicação está, muitas vezes, reduzida à fala, como se esta fosse a única forma de nos comunicarmos. A fala é um aspecto fundamental em nossa sociedade, pois quem não fala pode ser visto como alguém que não se comunica e que não pensa. O uso da Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) permite dar um passo importante no trabalho de linguagem com pessoas com grave acometimento da oralidade.

Mesmo sendo uma área recente e ainda pouco expandida no Brasil, a CSA é de interesse e cunho multidisciplinar, nela estão envolvidas diversas áreas, com diferentes objetivos: Fonoaudiologia, Educação, Psicologia, Terapia Ocupacional, Engenharia, entre outros.

No atendimento a pessoas com alterações neuromotoras que não apresentam oralidade ou cuja inteligibilidade de fala pode estar bastante prejudicada, é de fundamental importância a atuação fonoaudiológica na área de CSA. O objetivo é favorecer a linguagem tanto nas questões do seu desenvolvimento como nas suas alterações.

Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) é um termo utilizado para definir outras formas de comunicação como o uso de gestos, língua de sinais, expressões faciais, o uso de pranchas de alfabeto ou símbolos gráficos, até o uso de sistemas sofisticados de computador com voz sintetizada. (Glennen, 1997).

O desenvolvimento do trabalho em CSA envolve a elaboração de pranchas de comunicação. Estas são superfícies onde são colocados os símbolos gráficos, figuras, desenhos, miniaturas, fotos, etc. Os símbolos nela contidos referem-se a situações/diálogos ocorridos no processo terapêutico e situações vividas no cotidiano do paciente. Não há eleição prévia de símbolos a serem trabalhados.



XV Jornada Fonoaudiológica

A indicação e o uso de sistemas alternativos de comunicação têm crescido nos últimos anos. Apesar disso, ainda existe a crença de que o uso desses sistemas possa inibir ou diminuir a possibilidade da comunicação oral, especialmente quando iniciados precocemente. Vários estudos foram realizados e demonstram que o uso de sistemas alternativos não reduz, e sim pode aumentar as vocalizações das pessoas que usam.

Tendo a pessoa possibilidade de se expressar verbalmente, não deixará de fazê-lo por ter o apoio de símbolos.

Neste sentido, pretendo fazer um recorte sobre a área de CSA, abordando, a partir da minha experiência clínica, o trabalho de linguagem na ausência de oralidade e as estratégias terapêuticas que permeiam esta prática.



XV Jornada Fonoaudiológica

MR5

Atuação em Fonoaudiologia Hospitalar

Atuação Fonoaudiológica no Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço

Dr^a Lica Arakawa-Sugueno – HC/FMUSP

A intervenção fonoaudiológica no paciente oncológico ocorre no Brasil desde a década de 70, focada inicialmente na reabilitação da voz esofágica de laringectomizados totais. Abrange hoje as áreas de Voz, Motricidade orofacial e Audição e equilíbrio em pacientes com tumores de laringe, boca e orofaringe, parótida, tireóide e linfonodos cervicais. Os ambientes de atuação são essencialmente enfermaria e ambulatório e eventualmente unidade de terapia intensiva, semi-intensiva ou sala de recuperação pós-operatória. A disfagia é a doença funcional de maior atenção quando o atendimento é no período recente do tratamento cirúrgico. O atendimento em leito requer cuidado dobrado relacionado à biossegurança; conhecimento específico sobre materiais utilizados nesses ambientes como equipamentos de ventilação, manipulação de cânula traqueal com ou sem balonete, tipos e vias de alimentação alternativa, procedimento de aspiração oral e traqueal entre outros; discussões constantes com equipe de Fisioterapia sobre a condição pulmonar, de Nutrição sobre a dieta adequada (volume, utensílios e consistência) e principalmente com a de Enfermagem, que cuida diretamente do doente durante todo o período de internação. Obviamente, todas as condutas fonoaudiológicas nesse ambiente estão vinculadas à discussão com a equipe médica, pois é esta a responsável pela cirurgia e condição clínica pós-operatória. Em ambulatório, além da deglutição, são avaliadas as funções de voz, mímica facial, edema linfático facial e audição. A alteração pode ser decorrente da própria doença ou do tratamento oncológico, que pode ser cirurgia, radioterapia ou quimioterapia. O primeiro contato com o paciente deve ocorrer de preferência antes do tratamento e em alguns casos, a terapia fonoaudiológica pode ser iniciada nesse período, especialmente nos casos em que a disfagia oferece uma condição que aumente as comorbidades da doença. As avaliações clínica e instrumental fazem parte da rotina hospitalar, a segunda favorecida pelo contato direto com equipe envolvida em exames de imagem mais solicitados, como o otorrinolaringologista e radiologista. Quando o tratamento eleito é a cirurgia, a seqüela varia de acordo com a região ressecada. É importante a radioterapia pode ser um tratamento exclusivo, complementar ou combinado com a quimioterapia. Observam-se diversas seqüelas decorrentes dos efeitos da radiação, como mucosite, xerostomia, disfagia, odinofagia, disфония, trismo, redução na acuidade auditiva e fibrose do tecido. A quimioterapia agrava a xerostomia e mucosite, além disso, piora o estado geral do paciente com redução importante da imunidade. Na rotina hospitalar, o volume de atendimentos exige raciocínio rápido na conduta terapêutica, intervenção objetiva e eficaz, sem nunca deixar de lado a responsabilidade no preenchimento adequado dos prontuários, os relatórios esclarecedores à equipe envolvida e, sobretudo, o respeito ao paciente.

Atuação em Fonoaudiologia Hospitalar – Paciente com Alterações Neurológicas

Dr^a Tatiana Fonseca Del Debbio Vilanova - Hospital Sírio Libanês/SP

O atendimento fonoaudiológico do paciente com alterações neurológicas no âmbito hospitalar tem sua maior atuação na avaliação e reabilitação das alterações de voz, fala, linguagem e /ou deglutição. Este atendimento ocorre tanto para pacientes internados, com atendimentos a beira do leito, como para pacientes externos, com atendimentos ambulatoriais muitas vezes como continuidade do seguimento iniciado durante internação.

Os fonoaudiólogos podem ter sua atuação distribuída pelas Unidades Críticas, Unidades Semi-Críticas, Unidades de Internação e Unidades Ambulatoriais.

O atendimento fonoaudiológico inicial ao paciente internado dá-se a partir da solicitação da equipe de enfermagem e/ou médica, mediante prescrição médica e autorização do paciente ou responsável. Para tanto faz-se de extrema importância tornar claro o escopo inicial do procedimento fonoaudiológico, propor o planejamento terapêutico imediato e no longo prazo e pontuar o prognóstico para reabilitação das alterações fonoaudiológicas identificadas; considerando sempre as condições de saúde geral do paciente.



XV Jornada Fonoaudiológica

Alterações denominadas por disfonia, disartria, disfagia, afasia e apraxia de fala são as principais manifestações identificadas em pacientes neurológicos, podendo por sua vez serem classificadas a partir da localização da lesão (supratentoriais, infratentoriais, e/ou subcorticais) e suas características de manifestação.

A reabilitação fonoaudiológica destes pacientes com lesões neurológicas no âmbito hospitalar deve por sua vez visar maximizar a comunicação funcional e a alimentação segura e efetiva do ponto de vista nutricional, favorecendo desta forma melhor qualidade de vida para esta população.

Atuação em Fonoaudiologia Hospitalar

Dr^a Cristina Ide Fujinaga – Universidade Estadual do Centro-Oeste/PR

Historicamente, a fonoaudiologia surgiu de uma necessidade clínica-terapêutica e, por muitos anos, essa ciência pautou-se numa ótica essencialmente clínica, num modelo biomédico de assistência à saúde. A mudança de tal paradigma ocorreu recentemente e, atualmente, ocorre a busca pela conquista de novos espaços, com possibilidades de diferentes práticas, pautadas, a partir de agora, num modelo integral de assistência à saúde. Dessa forma, a atuação da fonoaudiologia no ambiente hospitalar ocorre em práticas que vão desde a promoção e prevenção à saúde, em locais como maternidade e alojamento conjunto, e também na reabilitação, como ocorre nas diversas clínicas, atendimentos ambulatoriais e nas unidades de terapia intensiva.

A maternidade e o alojamento conjunto têm sido espaços de ações de saúde materno-infantil, de abordagem individual e coletiva. Tais ações podem envolver desde monitoramento das famílias, acompanhamento da saúde da mulher, das consultas de pré-natal, até o trabalho realizado no puerpério, quer seja na maternidade ou alojamento conjunto. As ações fonoaudiológicas podem também acompanhar a saúde dos bebês, como no manejo do aleitamento materno, ou mesmo no acompanhamento do desenvolvimento auditivo, de fala e linguagem dos recém-nascidos. A prática do aleitamento materno em bebês nascidos a termo mostra que, freqüentemente, os bebês considerados “normais” apresentam alterações no padrão de sucção quando alimentados no seio materno necessitando, assim, de atuação especializada da fonoaudiologia.

Com relação às práticas de reabilitação fonoaudiológica em ambiente hospitalar, pode-se afirmar que o fonoaudiólogo tem conquistado cada vez mais espaços. Sabe-se que a incorporação de tecnologia sofisticada e de alta complexidade, implantação das unidades de terapia intensiva e avanços nos tratamentos médicos têm contribuído para a diminuição da mortalidade, mas ainda existe um longo caminho a percorrer em direção ao acesso a esses serviços e à redução da morbidade e qualidade de vida dos indivíduos. Muitos deles necessitam de acompanhamento durante e posteriormente ao período de internação hospitalar, devido às seqüelas decorrentes de seu quadro clínico. Desta forma, as principais ações fonoaudiológicas concentram-se na reabilitação dos processos que envolvem a alimentação e a comunicação, além da realização de diversos exames, envolvendo várias áreas da fonoaudiologia.

Percebe-se que a fonoaudiologia hospitalar promove um forte impacto na saúde e qualidade de vida da população. As ações fonoaudiológicas devem acompanhar as políticas públicas nacionais, sob a perspectiva de uma ação integrada com as demandas da sociedade, apreendendo as dimensões e processos fonoaudiológicos em toda sua amplitude e complexidade.



XV Jornada Fonoaudiológica

MR6

Envelhecer com Saúde: Implicações na Terceira Idade

Dr^a Iêda Chaves Pacheco Russo – PUC/SP e Santa Casa/SP

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

Envelhecer com Saúde: Implicações na Terceira Idade

Pr^a Dr^a Magali de Lourdes Caldana – FOB/USP

O envelhecimento é um processo universal, intrínseco, progressivo e irreversível, que afeta todos os órgãos e dos sentidos produzindo limitações funcionais. As alterações mais frequentes do envelhecimento dizem respeito aos seguintes parâmetros: acurácia, velocidade, resistência, estabilidade, força e coordenação motora.

As alterações na comunicação são denominadas afasias que podem ser definidas como uma alteração no conteúdo, forma e uso da linguagem e processos cognitivos envolvidos, tais como percepção, compreensão e memória. Manifesta-se por dificuldades tanto na expressão como na recepção da linguagem oral e escrita, nos mais diversos graus. É causada por lesão no cérebro, em geral no hemisfério esquerdo, decorrente de vários fatores desencadeantes, sendo a etiologia mais frequente entre os idosos é o acidente vascular cerebral (AVC). Tumores, traumatismos, doenças degenerativas e outras doenças metabólicas, tóxicas ou infecciosas também podem resultar em um quadro afásico.

A compreensão da linguagem oral corresponde à capacidade de um indivíduo de compreender a mensagem lingüística dos sons da linguagem que chegam até ele, sendo que esta capacidade está perturbada em alguns tipos de afasia. Não compreende, embora não tenha dificuldade de ouvir, tem dificuldade de fazer a representação acústica das palavras, aquilo à que elas se referem. As afasias podem causar alterações emocionais para os pacientes, e isto deve ser levado em consideração durante a reabilitação. As reações psicológicas mais comuns são: ansiedade, negação, egocentrismo e infantilismo, solidão e isolamento, labilidade das emoções, agressividade, vergonha e culpa, dependência e passividade e também desinibição.

Segundo levantamento feito pelo Ministério da Saúde, em 2000, o Acidente Vascular Cerebral (AVC), conhecido popularmente como derrame, vem se constituindo, na população brasileira, como a primeira causa de morte no País, acometendo a faixa etária acima de 50 anos, superando até mesmo as doenças cardíacas e o câncer. Quando não conduz ao óbito, o AVC pode ocasionar graves seqüelas. Além dessas conseqüências, o acidente vascular cerebral é a causa mais comum da afasia.

Outra alteração que pode acometer o processo de envelhecimento é o aparecimento das Demências, que são definidas como uma síndrome clínica adquirida na qual há alteração persistente das funções intelectuais como disfunção cerebral. A demência, que não deve ser confundida com os processos naturais de envelhecimento, representa um problema grave, que afeta não só o doente, mas também sua família e seus cuidadores. Pode ser considerada como uma síndrome neurológica adquirida, com deterioração das funções intelectuais, da personalidade e da comunicação, de tal forma que



XV Jornada Fonoaudiológica

interferirá nas áreas funcionais da vida, como a social, a ocupacional, a do trabalho, entre outras. Pode também apresentar sob forma progressiva, não progressiva e reversível; ao contrário das afasias, que se originam em lesões focais do hemisfério esquerdo, as demências têm sua origem em lesões difusas, nos dois hemisférios cerebrais. Os principais sinais de uma demência são: perda de memória de curto prazo; maior dificuldade de concentração e atenção; perda de habilidades intelectuais; desorientação espaço-temporal; mudanças no comportamento, humor e personalidade; déficits nas habilidades comunicativas e lingüísticas.

Envelhecer com Saúde: Implicações na Terceira Idade

Dr^a Kelly Cristina Alves Silvério – Universidade Tuiuti do Paraná

O indivíduo idoso integrante de uma sociedade calcada em agilidade, dinamismo e rapidez é progressivamente afastado das atividades socio-culturais vigentes. As alterações de marcha, visão, audição, voz e linguagem, tão freqüentes na terceira idade, dificultam cada vez mais a comunicação do indivíduo, podendo levá-lo ao isolamento social. Essas alterações da comunicação do idoso estão inseridas num amplo processo de envelhecimento que necessita ser melhor compreendido pelos profissionais que buscam a melhora da qualidade de vida na terceira idade. Embora o processo de envelhecimento seja inexorável, existem grandes diferenças interindividuais em relação ao grau e à extensão das mudanças. Isso pode ser explicado pelos fatores genéticos e ambientais. Desta forma, o envelhecimento é uma etapa natural do desenvolvimento em que cada indivíduo passa por mudanças fisiológicas. Denomina-se senescência as alterações estruturais e funcionais encontradas no processo normal de envelhecimento que embora variem de um indivíduo para outro, ocorrem em todos os idosos. As características principais do avanço da idade são: a redução da capacidade de adaptação ambiental, a diminuição da velocidade de desempenho e o aumento da susceptibilidade a doenças (SOYAMA et al., 2005). Com o passar dos anos, a voz humana também se reveste de novas características e sofre deterioração vocal típica do envelhecimento e tem um grande impacto, por, muitas vezes, ela reforça o estereótipo do idoso. Recebe o nome de presbilinge o envelhecimento laríngeo inerente à idade, gerando o envelhecimento vocal que, por sua vez, é chamado de presbifonia (BEHLAU, 1999; POLIDO, MASUR e HANAYAMA, 2005). Essa disfonia decorre de alterações laríngeas e sistêmicas, destacando-se as mudanças de volume nas pregas vocais (edema e/ou atrofia) e a fraqueza da musculatura laríngea e torácica, com diminuição do esforço respiratório (MORRISON & GORE-HICKMAN, 1985). No que se refere à motricidade orofacial, as alterações ocorridas na vida do indivíduo podem afetar os órgãos fonoarticulatórios e a modificação da deglutição pode ocorrer por diversas causas, desde o simples envelhecimento das estruturas envolvidas no ato até como consequência de inúmeras doenças (Marchesan, 1999). A diminuição dos movimentos orais, a redução da sensibilidade orofacial, as perdas dentárias e a utilização de próteses, podem causar alterações na fala, mastigação e deglutição.

Conhecendo os efeitos do envelhecimento e o seu comprometimento nas atividades sociais do idoso, torna-se fundamental refletir sobre a forma de atuar tanto na promoção da saúde quanto no tratamento das alterações de voz e de motricidade orofacial do idoso. Neste contexto, o trabalho multiprofissional pode fornecer suporte para melhoria da qualidade de vida desta população.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



**FÓRUM
CIENTÍFICO**



XV Jornada Fonoaudiológica

FC1

Formação Pedagógica na Pós-Graduação

Dra. Maria Isabel de Almeida
Faculdade de Educação da USP/ SP



XV Jornada Fonoaudiológica

FC2

Memoria de Trabajo en Niños con Trastorno Específico del Lenguaje

Dr Luis Martínez – Universidad de Talca/Chile

Los niños con trastorno específico del lenguaje (TEL), aparte de sus dificultades lingüísticas, y a pesar de manifestar un desempeño adecuado en tests cognitivos, suelen manifestar dificultades en diversas tareas de procesamiento de la información y en algunos aspectos de la cognición no verbal, tales como en la repetición de logotomas, en la repetición de oraciones, en el razonamiento analógico, en tareas de memoria duales y otras (para una revisión, Martínez, 2004). Las dificultades en la memoria de trabajo, particularmente, se relacionarían con el procesamiento sintáctico (Montgomery, 2002), el procesamiento del discurso (Martínez, 2004) y el procesamiento léxico (Rojas & Martínez, en preparación). Un aspecto escasamente estudiado es el procesamiento de la información contextual en niños con TEL. Precisamente, el propósito de este trabajo es presentar información preliminar de un estudio en curso sobre procesamiento de información contextual en niños con TEL. Hay dos formas para estudiar lo anterior. Por un lado, se puede estudiar el procesamiento de inferencias pragmáticas (Leinonen, Ryder, Ellis & Hammond, 2003). Por otra parte, se puede estudiar el procesamiento de información episódica generada en distintas condiciones de codificación. De acuerdo con nuestra evidencia, los niños con TEL manifiestan un desempeño inferior a los niños típicos en el recuerdo de información episódica aprendida en diversas condiciones de codificación. Las siguientes variables producen un efecto en el reconocimiento de la información episódica en los niños con TEL: el uso de claves frente al no uso de claves, el uso de información con distintos grados de relación semántica, el uso de información temática versus el uso de información categórica. Se discuten los resultados y sus proyecciones fonoaudiológicas.

Memória de Trabalho e Distúrbio Específico de Linguagem

Profª Drª Débora Maria Befi-Lopes – FMUSP

O termo Distúrbio Específico de Linguagem (DEL) designa quadros que compõem o espectro das Alterações do Desenvolvimento da Linguagem, que é um termo genérico.

A identificação e diagnóstico de DEL vêm sendo feitos muito mais por critérios de exclusão, isto é, a criança deve apresentar a alteração de linguagem na ausência de: perda auditiva, alterações no desenvolvimento cognitivo, comprometimentos no desenvolvimento motor da fala, distúrbios abrangentes do desenvolvimento, síndromes e alterações neurosensoriais, lesões neurológicas adquiridas.

Os critérios de inclusão, a partir de desempenho em testes de QI e de linguagem são: QI mínimo de 85, além de linguagem receptiva abaixo, em pelo menos seis meses e linguagem expressiva abaixo, em pelo menos 12 meses, em relação à idade cronológica ou mental.

Os fatores desencadeantes de tais quadros, tão heterogêneos, mas pertencentes ao mesmo espectro, ainda não estão claros, trabalhos recentes apresentam dados importantes na análise desses fatores, principalmente no que se refere aos aspectos do desenvolvimento cerebral, uma vez que as crianças com DEL não apresentam lesões cerebrais focais e a partir de ampla revisão sobre influências ambientais no desenvolvimento da linguagem, variações significativas no input lingüístico têm poucos efeitos tanto na taxa de aprendizagem como na eventual competência de linguagem em crianças. Assim, é difícil encontrar quaisquer fatores ambientais que poderiam ser responsáveis pelo DEL, mas também não há qualquer base neurológica adquirida evidente.

Estudos mostrando pequenas variações estruturais associadas com DEL, geneticamente determinadas, levantam questões a respeito de quais mecanismos levariam a um desenvolvimento cerebral atípico, retomando então os achados de Galaburda, sobre anormalidades pré-natais no processo de migração neuronal, causando distorções na organização da estrutura cortical, de forma que tais crianças nasceriam com cérebros não preparados para adquirir linguagem.

Entretanto, mesmo esses achados, com significância estatística, estão distantes da perfeição, uma vez que muitas crianças com DEL não apresentam atipicidades cerebrais e muitas crianças normais sim. Parece então, que tais atipicidades cerebrais devem ser consideradas como fatores de risco para o desenvolvimento do distúrbio, mas sua natureza, severidade e



XV Jornada Fonoaudiológica

persistência, dependem, provavelmente, de fatores não biológicos, o que reforça a importância da descrição fenotípica como fator fundamental para a tentativa de se procurar o genótipo de tais quadros, nesse sentido, a memória operacional fonológica, tem sido sugerida por alguns autores como um dos melhores marcadores, uma vez que a competência nesse aspecto não deriva de fatores ambientais que interferem diretamente no desenvolvimento da linguagem.

Distúrbio Específico de Linguagem: Marcadores Neurocognitivos

Profª Drª Dagma Venturini Marques Abramides – FOB/USP

A literatura do Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), baseada na perspectiva da Neurociência, tem mostrado a existência de base genética que daria lugar a anomalias morfológicas e funcionais no cérebro dos indivíduos com DEL, auxiliando na definição do fenótipo característico da patologia. Embora a disfunção cognitiva geral não esteja presente, a limitação de processamento é apontada como modelo de interpretação para os tipos de deficiências observadas em crianças com DEL. A função executiva (FE), que depende do córtex pré-frontal, é apontada como marcador neurocognitivo sensível e discriminante no DEL e inclui três bases fundamentais de habilidades: (i) controle inibitório (disciplina, auto-controle, enfoque atencional e seletivo), (ii) flexibilidade cognitiva (habilidade de integrar perspectivas, adaptar-se a mudanças e pensar fora do comum) e (iii) memória de trabalho (MT) (habilidade de manipular idéias, realizar cálculos aritméticos mentais, recordar a seqüência das atividades por permitir a representação transitória de informações relevantes para uma determinada tarefa, que pode ser de uma informação já armazenada ou uma experiência recente no ambiente). Serão discutidas as relações entre MT/controle inibitório no desenvolvimento de competências escolares e as implicações do modelo de limitação no processamento de informações social e emocional.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”





XV Jornada Fonoaudiológica

C1

Intervención Logopédica y Psicopedagógica en Niños con Trastorno por Déficit de Atención y Hiperactividad (TDAH)

Dra. Isabel Vilariño Vilariño
Universidad de A Coruña - España

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es actualmente una de las entidades crónicas más frecuentes diagnosticadas en neurología infantil y se admite que es la patología neurocomportamental infantil y juvenil más frecuente. Su frecuencia varía según la mayoría de los datos estadísticos del 3 al 10%, aunque existen estudios que alcanzan el 17.1% (Pineda, Lopera, Henao, Palacio y Castellano 2001) y otros con una variabilidad entre el 10-20% cuando se basaban en la observación de los síntomas en un momento determinado, pero sin una confirmación diagnóstica precisa. El TDAH está presente en todas las zonas y culturas del mundo y es más frecuente en varones (9%) que en niñas (3%). El ratio de niño/niña es de 4/1 para el tipo hiperactivo-impulsivo y 2:1 para el tipo inatento.

Desde hace más de 100 años se describen en la bibliografía niños con patrones de conducta similares a los que actualmente se denominan TDAH. En la práctica clínica, los niños con TDAH se identifican por manifestar, como síntomas principales: la hiperactividad, la impulsividad y la falta de atención. La intensidad de cada síntoma puede variar en cada niño de forma considerable. Estos síntomas tienen un gran impacto en el desarrollo del individuo e interfieren provocando dificultades de interacción social, problemas de comportamiento, emocionales, cognitivos, relación en la familia y mal rendimiento escolar y causan una importante morbilidad y disfuncionalidad no sólo en el niño, sino también en el grupo de compañeros y en su familia. Muchos de estos niños además presentan otros problemas psiquiátricos como trastorno oposicional o negativista desafiante, trastorno de conducta (hasta el 40%), y también depresión y ansiedad. Aún se está estudiando la posible relación entre algunas formas de TDAH y enfermedades del humor como la enfermedad bipolar (maníaco-depresiva).

Los efectos secundarios del TDAH pueden ser muy perjudiciales. Los niños con TDAH están expuestos frecuentemente a años de respuestas negativas por su comportamiento y sufren una desventaja social y educativa. Esta dificultad en la mayoría de los casos, es persistente, se mantiene más o menos estable a lo largo de la edad infantil y en un porcentaje no despreciable en la edad adulta.

Es muy importante hacer el diagnóstico precoz del TDAH para tratar los trastornos asociados (conducta, lenguaje) y poder intervenir a nivel psicopedagógico de una forma más eficaz.

Existe una gran controversia en la comunidad científica sobre las dimensiones reales de este trastorno, que aún hoy en día continúa sin ninguna prueba diagnóstica patognomónica y cuyos criterios definitorios se siguen debatiendo.



XV Jornada Fonoaudiológica

C2

Mismatch Negativy na Avaliação Audiológica em casos de distúrbios de fala

Dra. Simone Mariotto Roggia
UNIVALE-Itajaí - SC



XV Jornada Fonoaudiológica

C3

Desenvolvendo Competências e Habilidades nas Crianças para Alfabetização

Dr Jaime Luiz Zorzi – Instituto CEFAC-SP

Quando pensamos em alfabetização, imaginamos uma criança lendo e escrevendo a partir de uma metodologia que a leva a compreender que devem ser usadas letras, que elas se juntam para formar sílabas e, a partir destas, formam-se as palavras. Ou, contrariamente, a criança é levada a reconhecer palavras escritas, formar um repertório de palavras reconhecidas e, a partir daí, aprender a decompor as palavras para chegar aos seus constituintes ou mesmo para compor novas palavras.

Aparentemente, tudo isso parece um processo simples, como se bastasse olhar, gravar e reproduzir. Porém, alfabetizar uma criança, ou mesmo um adulto, vai muito além de qualquer processo de meras associações. Para aprender a ler e escrever, algumas habilidades ou capacidades entram em jogo nas esferas cognitiva, afetiva e sensorial. Há necessidade de ouvir, de ver, de compreender e, acrescente-se a tudo isso, faz-se também necessário que haja um interesse por parte de quem aprende.

Para que a alfabetização tenha sucesso, muitos programas, já na pré-escola, procuram desenvolver um conjunto de habilidades consideradas fundamentais para tal aprendizagem. Dentre elas encontram-se habilidades motoras finas, treinadas, entre outras coisas, para garantir que um traçado adequado de letra seja alcançado. A percepção visual também é alvo de treinamento para garantir habilidades de discriminar formas, cores, tamanhos, posição no espaço, a direção direita-esquerda e assim por diante. Busca-se, desta forma, um desenvolvimento viso-motor que possa dar conta de levar a criança a um domínio efetivo da escrita. Também encontramos situações nas quais habilidades auditivas são estimuladas, como a detecção e discriminação de sons mas, em geral, com menor frequência do que as habilidades motoras e visuais.

Não há dúvida de que tais capacidades serão necessárias para o ato de ler e escrever. A questão principal é a de nos perguntarmos se elas, por si mesmas, são suficientes. Curiosamente, encontramos crianças que, embora não tenham passado por um programa pré-escolar que tenha estimulado tais habilidades, conseguem chegar ao nível alfabético sem qualquer dificuldade. Também encontramos aquelas que, apesar do treino perceptivo e motor, enfrentarão limitações para alcançar a alfabetização.

Para compreendermos, de modo mais aprofundado quais habilidades podem ser mais ou menos importantes para serem desenvolvidas entre as crianças, o ponto de partida deve ser o entendimento mais aprofundado do que é um sistema de escrita alfabético, considerando-se sua natureza e princípios de funcionamento. O objetivo deste curso é o de apontar competências e habilidades linguísticas necessárias para uma alfabetização mais eficaz, principalmente em se tratando de crianças com problemas de aprendizagem.



XV Jornada Fonoaudiológica

C4

Rehabilitation of Disphagia

Dra. Teresa P. Biber

Communication and Swallowing Rehabilitation Services, Inc – Flórida

We have been given the unique privilege as Speech -Language Pathologists to treat individuals with dysphagia. It is a serious disorder with unfortunate and sometimes deadly consequences. The prevalence of dysphagia continues to increase as the miracles of modern medicine allow us to live longer but often unfortunately with increased disability. In an era of rising health care costs and limitations/reductions in reimbursement there are now higher expectations to achieve a significant outcome in a shorter period of time. The appropriate diagnosis and treatment of dysphagia could significantly reduce the costs to our health care system by addressing the multitude of associated consequences. The social and psychological burden of dysphagia and impact on quality of life must also be a strong consideration in our treatment recommendations. The treatment and knowledge of dysphagia varies widely across the clinician population. The concept of dysphagia therapy is often limited to simply diet modification and compensatory strategies. This however does nothing to restore swallow function. While maintaining patient safety is always paramount, our training and efforts should include the actual rehabilitation of the disorder. The focus of this talk will be on principles of dysphagia rehabilitation including 1) understanding the mechanism of dysfunction 2) determining the appropriate recommendations to maintain patient safety and optimal quality of life and 3) implementing an exercise and multi -modality program to restore swallow function. The problem of dysphagia is typically due to a neuromuscular impairment but can also be caused by structural or mucosal abnormalities. A thorough understanding of the mechanism of dysfunction is essential in determining the appropriate course of treatment. This interactive course will examine several swallows under videofluoroscopy to identify and discuss the various mechanisms contributing to the level and type of dysfunction. The swallow studies shown will include examples of such abnormalities as; cervical osteophytes, cricopharyngeal bar, xerostomia, Zenker's Diverticulum, strictures, tumors, inflammation, and spasm. Once these case studies are reviewed we will then collectively determine the appropriate diet and compensatory strategies for each of these patients. Clinicians are often called upon to make a life altering decision yet the foundations for these decisions is not always based on an understanding of the literature. The decision making process for these recommendations will include a discussion of pneumonia risk and quality of life. Research regarding these two issues will be shared to provide a basis for best clinical judgment. The remainder of the course will then review existing treatment options as well as some newer more state of the art concepts and modalities. These newer treatment options will include a discussion of neuromuscular electrical stimulation, myofascial release, cranial sacral therapy and scar release. We will also discuss the utilization of our colleagues in Physical therapy to treat conditions which directly impact swallow function such as cervical restriction, postural deficits and pain. The purpose of this course will then be to; stimulate thinking and expand our knowledge base for dysphagia treatment through; a review of neuromuscular, structural and mucosal abnormalities, a discussion of the basis for diet and strategy recommendations and the implementation of an appropriate plan of treatment to include exercise and modalities designed to restore function.



XV Jornada Fonoaudiológica

C5

Diagnóstico e Intervenção Interdisciplinar em Traumas da Face

Dra. Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini
CEFAC/SP

Dr. Hugo Nary Filho
Universidade do Sagrado Coração/Bauru/SP

Diagnóstico e Intervenção Interdisciplinar em Traumas da Face

Dr^a Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini – Universidade Veiga de Almeida/ RJ

O trabalho fonoaudiológico com os traumas de face constitui -se em um campo recente de atuação fonoaudiológica, sendo este bastante variado dependendo do tipo de trauma e lesão resultante, região acometida, grau de comprometimento da região, procedimentos cirúrgicos ou conservadores indicados. Tal atuação decorre da necessidade de reabilitação orofacial em alguns casos ou de direcionamento de adaptações miofuncionais nos quais, devido à variabilidade de problemas inerentes ao trauma acometido, ocorre limitação da funcionalidade orofacial e/ou restrição da qualidade de vida dos pacientes. As propostas terapêuticas variam frente à existência de ferimento cortante; laceração muscular; perda de substância muscular; fraturas maxilar, mandibular ou de côndilo; secção de nervo; ressecções; restrições cicatriciais; queimaduras, seqüela de radioterapia; presença ou restrições causadas por traqueostomia, dentre outras situações traumáticas. Em todos os casos, a avaliação fonoaudiológica deve obedecer aos critérios da equipe envolvida e situação geral do paciente uma vez que, dependendo da origem do trauma, o paciente pode estar em condições gerais precárias. Nossa avaliação deve acontecer após a estabilização das condições gerais do paciente, podendo ou não acontecer em situação de internação hospitalar. Usualmente o paciente é acompanhado após a alta hospitalar em ambulatório, consultório ou, se necessário, atendimento domiciliar. O principal alvo do fonoaudiólogo refere-se à viabilização funcional e estabilidade das funções estomatognáticas, retirando as interferências negativas de compensações funcionais previamente realizadas, impedindo que estas interfiram de forma negativa na recuperação dos pacientes. A execução de exercícios pode modificar o comportamento muscular de forma dirigida, mas não necessariamente irá modificar a funcionalidade instalada. A proposta fonoaudiológica enfoca grande produção de estímulos que venham a desencadear adaptações funcionais, principalmente quando existe algum tipo de limitação estrutural persistente. Assim os treinos funcionais de respiração, sucção, mastigação, deglutição e fala visam guiar adaptações favoráveis mesmo em casos com prognóstico reservado, e propiciar condições alternativas funcionais mais adequadas. De maneira geral, devido à grande variabilidade de acometimentos que podem ser originados a partir dos traumas de face, nossa atuação deve ser pontual referente ao problema apresentado, uma vez que a maior parte dos casos exige procedimentos específicos e em tempo reduzido para garantir resultados. Neste tipo de trabalho, o paciente tem papel ativo, pois o sucesso depende, em grande parte, da sistematicidade na realização de seu programa terapêutico.



XV Jornada Fonoaudiológica

C6

Verificação e Adaptação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual

Dra. Deborah Viviane Ferrari
FOB/USP

Em um protocolo de seleção e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) existem várias etapas que devem ser cumpridas a fim de garantir o sucesso do tratamento, sendo elas a avaliação audiológica, seleção do AASI, verificação do AASI, validação e orientação/aconselhamento.

A verificação consiste em avaliar se um conjunto de características previamente determinadas pelo profissional com relação à qualidade e confiabilidade técnica, adaptação física e performance do AASI foram obtidas. No que tange à performance do AASI em ouvido real o método mais apropriado para realizar tal verificação são as medidas com microfone sonda. Contudo, por razões ainda não completamente entendidas, grande parte dos profissionais não utilizam estas medidas em sua rotina clínica, dando preferência a outros procedimentos como a obtenção de limiares auditivos em campo livre ou ainda testes de percepção da fala com o uso do AASI.

Nesta apresentação será realizada a descrição das medidas com microfone sonda em comparação com os métodos subjetivos como a audiometria em campo livre e a avaliação da percepção da fala, de modo a demonstrar porque estes dois últimos não são apropriados. Também será apresentado um protocolo clínico para uso das medidas com microfone sonda em adultos deficientes auditivos.



XV Jornada Fonoaudiológica

C7

Gerenciamento da Carreira do Profissional Fonoaudiólogo

Dra. Iêda Chaves Pacheco Russo
PUC/SP e Santa Casa/SP

Ms. Maria do Carmo Oliveira Carrasco
Faculdade São Marcos

O que esperar do mercado de trabalho para o fonoaudiólogo nos próximos anos? Como construir uma carreira sólida em um mundo cujas mudanças são cada vez mais rápidas? O conhecimento contínuo e a auto-suficiência são algumas das características do profissional bem-sucedido de amanhã. O gerenciamento da carreira (GC) é um conjunto de atitudes cuja metodologia inclui uma gama organizada de conhecimentos relativos a um determinado objeto, neste caso, a carreira profissional. O caminho do sucesso é seguir a lógica da vitória. É o encaminhamento ao desenvolvimento e crescimento profissional, desenvolvido a partir de experiências, habilidades, estilo pessoal, interesses, valores e ideais, traçando as metas a serem alcançadas a curto, médio e longo prazo. O processo deve ocorrer independentemente do local no qual o profissional trabalha, ou seja, ele é quem deve gerenciar a sua carreira e não ficar somente à mercê das possibilidades oferecidas pela empresa. Em outras palavras, o GC depende do perfil de cada um, e este perfil determina o caminho a ser seguido. Gerenciar a carreira é efetuar um planejamento estratégico. Em primeiro lugar, é preciso traçar o perfil pessoal e profissional. Em seguida, deve-se projetar o que se quer em função da análise do cenário externo, das oportunidades e das tendências do mercado. O passo seguinte é definir as ações necessárias para alcançar os objetivos traçados, dentre as quais podemos destacar os cursos de especialização, mestrado, doutorado; aqui também se inicia um processo constante de auto-avaliação de competências interpessoais, como: negociação, motivação de equipes, liderança, e também, intrapessoais, como criatividade, flexibilidade e motivação. O GC propicia menos desperdício de tempo e recursos e maior objetividade nos projetos pessoal e profissional. Os fatores que deverão ser avaliados durante o GC são: perfil pessoal e profissional, cenário externo, tendências futuras, objetivos financeiros, o que se gosta de fazer e os objetivos pessoais a médio e longo prazo. Um bom currículo é muito importante, principalmente se ele representar uma consequência de passos corretos dados anteriormente; deve ser iniciado ainda na faculdade. Já a boa apresentação durante a entrevista de emprego é fundamental, e deve ser motivo de cuidados constantes: modos, educação, conhecimentos gerais e específicos e o desenvolvimento de atitudes e comportamentos que gerem empatia. Os profissionais que alcançam o sucesso têm alguns comportamentos comuns: determinação, motivação, capacidade empreendedora, de planejamento e visão periférica. A receita para atingir esse padrão de excelência é simples: "descubra o que você faz muito bem feito e aprimore-se. Portanto, tenha conhecimento básico e destaque-se em algum aspecto que já possua competência. Por fim, fuja do trabalho mentalmente mecanizado e aposte na criatividade, inteligência e habilidade comunicativa. De nada adianta sermos profissionais que priorizam a aquisição, desenvolvimento e manutenção da comunicação entre os homens se não cultivarmos as nossas melhores habilidades comunicativas em nosso próprio benefício.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



MINI-CURSO



XV Jornada Fonoaudiológica

MC1

Aspectos de Avaliação e Reabilitação no Implante Coclear: Seleção de Pessoas

Dra. Adriane Lima Mortari Moret
FOB/USP



XV Jornada Fonoaudiológica

MC2

A Prática do Fonoaudiólogo Forense

Dra. Maria do Carmo Gargaglione
Perita do Ministério Público - RJ

Perícia em Fonoaudiologia

Perícia em Fonoaudiologia, Fonoaudiólogo Perito e Perícia de Voz, certamente têm sido nossas expressões mais constantes nos últimos anos, por tanto, iniciaremos o tema sobre alguns conceitos básicos, o ofício de ser perito e a prática forense.

FONOAUDIOLOGIA: "A Fonoaudiologia é a ciência que tem como objeto de estudo a comunicação humana, no que se refere ao seu desenvolvimento, aperfeiçoamento, distúrbios e diferenças, em relação aos aspectos envolvidos na função auditiva periférica e central, na função vestibular, na função cognitiva, na linguagem oral e escrita, na fala, na fluência, na voz, nas funções orofaciais e na deglutição."

Texto aprovado pelo Plenário do CFFa durante a 78ª SPO, realizada nos dias 06 e 07 de março de 2004.

PERITO: Aquele que se especializou em determinado ramo ou assunto, que tem experiência ou habilidade em determinada atividade.

PERÍCIA: Exame técnico de caráter especializado.

PRÁTICA FORENSE: Aplicação de técnicas científicas dentro de um processo legal.

Com base nas definições, tomamos a liberdade de inaugurar o título "Fonoaudiologia Forense", nem tão inédito, porém de alto impacto.

Seguindo a linha da Psiquiatria Forense, Odontologia Forense e até mesmo a Fonética Forense, vemos que FONOAUDIOLOGIA FORENSE não é nenhuma grande inovação, mas, como nossa profissão tem uma cultura essencialmente voltada para a clínica e atividades acadêmicas, o termo FORENSE, até por estranhamento, acaba por causar impacto.

Em síntese, o trabalho pericial envolve habilidade, conhecimento e experiência, esta última é a grande ferramenta de trabalho que dá consistência e sustentação aos laudos que servirão como bússola para o juiz.

Considerando o potencial da identificação individual pela voz, situações como, ameaças, chantagens e seqüestros, gravações telefônicas e gravações de áudio e vídeo, entre outros, podem ser investigadas, identificadas e esclarecidas.

Comunicação Humana

A voz humana é um produto da laringe e sofre forte influência da personalidade. Os músculos da laringe desempenham funções coordenadas, precisas e diversas. A fonação é uma função neurofisiológica inata, porém a voz se forma ao longo da vida, em função das características anatomofuncionais e dos aspectos emocionais do indivíduo.

A fala espontânea é totalmente controlada pela atividade cerebral, ainda que o falante tente disfarçar a própria fala, o modo como o cérebro controla os órgãos envolvidos na comunicação oral, não se modifica e é peculiar a cada indivíduo. Isso faz de cada ser humano, único em suas características de voz e fala.

A Perícia

O profissional capacitado para a realização da análise pericial precisa ter profundos conhecimentos de acústica, fisiologia da fonação, anatomia, linguagem, psicoacústica, informática, dentre outras áreas comuns para a realização de perícias de identificação de falante.



XV Jornada Fonoaudiológica

A perícia começa com a solicitação do “Incidente Pericial”, que é um apartado do processo, formado por cópias de peças processuais de interesse pericial, também é recebido e conferido pelo perito, o material a ser periciado. Em seguida se faz a colheita do padrão para confronto e só então, se dá início ao processo de análise.

Rotineiramente, são utilizados 3 escores para as perícias da voz:

1. Identificação Positiva;
2. Identificação Negativa;
3. Dados insuficientes para conclusão.

Todo processo tem como base, a clínica fonoaudiológica adaptada para fins forenses, desde a colheita de padrão, que se assemelha a uma anamnese, até a avaliação final, muito próxima de uma avaliação diagnóstica.

Todo o procedimento é devidamente documentado, podendo ser acompanhado pelas partes; noções básicas de Direito Penal e Processo Penal são fundamentais na formação do perito.

O termo “Perícia de Voz”, apesar de largamente utilizado nos tribunais, não traduz totalmente a área de conhecimento necessário para a realização do feito em identificação de locutor, a nomenclatura, ainda não está totalmente sedimentada.

A Fonoaudiologia Forense, apesar de recente, já conquistou seu espaço na medida em que demonstrou sua importância. A análise do discurso e textualização da fala têm se tornado solicitações constantes, ampliando ainda mais o campo de atuação do fonoaudiólogo em perícia.

O tema não se esgota aqui, estamos apenas no começo, de certo, a convicção de que o FONOAUDIÓLOGO é o mais completo profissional habilitado para a identificação baseada na comunicação humana.



XV Jornada Fonoaudiológica

MC3

Intervenção Fonoaudiológica nos Transtornos do Processamento Auditivo

Fga. Mirele Silva Souza
Clínica Ouvir/Bauru/SP

Processamento Auditivo(PA) é o conjunto de habilidades que um indivíduo precisa para interpretar aquilo que ouve. Essas habilidades são coordenadas pelos centros auditivos do tronco cerebral e do cérebro. Quando existem falhas em uma ou mais destas habilidades nos deparamos com o Transtorno do Processamento Auditivo (TPA), o qual caracteriza -se pela dificuldade no processamento perceptual da informação auditiva evidenciado por um baixo desempenho em uma ou mais habilidades (ASHA, 2005).

Para Ferre (1997), o TPA é uma deficiência real que tem efeitos negativos no desenvolvimento da criança. Estes efeitos variam de suaves a severos e podem aparecer em qualquer área do desenvolvimento, incluindo habilidades escolares, de comunicação ou sócio-emocionais.

A terapia do processamento auditivo visa estimular o desenvolvimento das habilidades auditivas prejudicadas. Um diagnóstico preciso é muito importante para o planejamento terapêutico de cada caso, uma vez que o processo de reabilitação vai depender do tipo de alteração encontrada e da idade do paciente.

A terapia fonoaudiológica nos casos de TPA deve obedecer a hierarquia das habilidades auditivas, estimulando inicialmente as menos complexas para evoluir gradativamente para as habilidades mais complexas.

A terapia pode ser dividida em três partes principais, as quais, frequentemente são propostas simultaneamente, sendo elas:

- Modificações ambientais;
- Terapia propriamente dita;
- Estratégias compensatórias.

Muitos pacientes tem se beneficiado da terapia fonoaudiológica para o TPA, demonstrando sua eficácia, contudo ainda há muito a ser estudado e divulgado, a fim de que cada vez mais os profissionais da área da saúde e educação conheçam esta realidade e contribuam para o melhor prognóstico destes pacientes.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”





XV Jornada Fonoaudiológica

OF1

Voz no Telejornalismo

Dra. Leny Cristina Rodríguez Kyrillos
Rede Globo/SP



XV Jornada Fonoaudiológica

OF2

THOT: Jogos e Materiais para Estimulação da Cognição e Linguagem

Dra. Maria Tereza Mazorra
CEFAC/SP

O uso de jogos estimula a socialização e o desenvolvimento de aspectos afetivos e cognitivos. Durante um jogo descobrimos, experimentamos, inventamos e exercitamos habilidades motoras, visuais, afetivas, lingüísticas e cognitivas. A curiosidade, autoconfiança e iniciativa estimuladas pelos jogos, favorecem a aprendizagem, a função simbólica, o desenvolvimento da linguagem, a construção de novas idéias e a atenção dos participantes.

Jogos são mais do que simples passatempos, já que exigem a compreensão e memorização de regras, organização de estratégias, criatividade, comunicação e interação social. Sendo, portanto, ferramentas importantes para a construção de conhecimento, em qualquer idade, porque despertam o gosto pela busca de novos conhecimentos com prazer e interesse. O uso de jogos em terapia é importante tanto para a aquisição de novos conteúdos como para a fixação e automatização daqueles já adquiridos, porque os conteúdos usados na prática serão mais bem compreendidos e memorizados, tornando a aprendizagem atrativa e interessante. Durante o workshop serão realizadas atividades em grupo, quando os participantes poderão conhecer os materiais da Thot: 1) Do Meio da Língua, que é um jogo ideal para estimular a aquisição e o desenvolvimento de vocabulário, por meio de categorizações de palavras. Quanto maiores são as relações entre as palavras de nosso vocabulário, mais rapidamente vamos nos lembrar delas, quando precisarmos usá-las tanto para falar e escrever como para compreender a fala dos outros ou a leitura de um texto. 2) Diga Lá, jogo desenvolvido para estimular o uso social da linguagem, que estimula a manutenção de diálogo e a argumentação por meio de situações do cotidiano como apresentações, desculpas, despedidas, solicitações e solidariedade. 3) Quem? Como? Por que?, jogo essencial para estimular a capacidade de formular e responder perguntas. Portanto, aprimora a comunicação oral e a compreensão da linguagem escrita, uma vez que desenvolve a capacidade de se fazer perguntas e saber respondê-las. 4) O que é isso?, cartelas de figuras de diversos campos semânticos, que são um apoio visual para estimulação da organização do pensamento na elaboração da linguagem oral e escrita, e em atividades de atenção e memória. 5) Memomix, jogo da memória de palavras, porém não é um jogo de memória comum, porque cada palavra do par está escrita com fontes, cores, direção, tamanho e separação diferentes, relacionadas ao vestuário. Estimula não só a discriminação, memória e atenção visuais, mas também a leitura. Como o par de palavras é escrito de maneira diferente, exige maior associação entre a forma falada e a representação gráfica das palavras. Todos os materiais da Thot têm como objetivo estimular a competência comunicativa para que os indivíduos tenham melhor desempenho social, acadêmico e profissional.



XV Jornada Fonoaudiológica

OF3

Aplicação dos Modelos de Intervenção Fonológica

Dra. Márcia Keske-Soares
UFSM/RS



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



APRESENTAÇÃO



XV Jornada Fonoaudiológica

APRESENTAÇÃO1

Treinamento sobre Telessaúde em Fonoaudiologia

Dra. Giédre Berretin-Félix
FOB-USP

Dra. Deborah Viviane Ferrari
FOB/USP



XV Jornada Fonoaudiológica

APRESENTAÇÃO2

Lançamento: Teste de Habilidade e de Atenção Auditiva Sustentada (THAAS)

Dra. Mariza Ribeiro Feniman
FOB/USP



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



TEMA LIVRE



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



AUDIOLOGIA



XV Jornada Fonoaudiológica

Julgamento de pais e professores do comportamento de escuta de crianças com alterações relativas à motricidade orofacial: estudo comparativo

Aline Megumi Arakawa

Samira Vilela Molina

Mariza Ribeiro Feniman

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Crianças com transtorno de processamento auditivo são descritas pelos seus pais e professores como tendo dificuldade de escutar na presença de ruído de fundo, em seguir instruções orais, assim como, têm dificuldade de entender a fala distorcida, entender a fala na presença de dois falantes, como por exemplo, em situação de discussão em grupo. Existe uma variedade de questionários comportamentais que tem sido desenvolvido para, sistematicamente, investigar comportamentos que podem sugerir um transtorno de processamento auditivo.

Objetivo: Este trabalho objetiva verificar o julgamento de pais e de professores sobre o comportamento auditivo de crianças com alterações relativas à motricidade orofacial, por meio da aplicação de uma entrevista dirigida, aos pais e professores, em forma de questionário, visando contribuir para a identificação de crianças com transtorno do processamento auditivo, assim como para auxiliá-las no processo de intervenção terapêutica.

Material e método: Até o presente momento 16 pais e 16 professores de crianças, regularmente matriculadas na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB/USP), com diagnóstico de qualquer alteração relativa à motricidade orofacial foram submetidos a uma entrevista, em forma de questionário, o CHAPPS-Children's Auditory Processing Performance Scale (Smoski et al 1992), desenvolvido para coletar e quantificar sistematicamente os comportamentos de escuta de crianças em ambiente silencioso, no ruído, quando é requerido lembrar a informação ouvida (memória auditiva/seqüência) e, em longos períodos de escuta (atenção auditiva).

Resultado e conclusão: Diante da análise dos resultados, podem os verificar que no ruído e quando exigiam atenção auditiva foram as duas situações de maior dificuldade das crianças, tanto no julgamento de pais quanto de professores. Para os professores, em ordem decrescente de dificuldade, encontramos as situações: atenção auditiva, ruído, múltiplas informações, silêncio, memória e ideal. Para os pais: ruído, atenção, silêncio, memória, ideal e múltiplas informações.



XV Jornada Fonoaudiológica

O ato de contar histórias como estratégia terapêutica para o deficiente auditivo

Dell Ducas, K.

Valadão, M. N.

Isaac, M. L.

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - USP

Introdução: O momento da leitura de histórias é uma ocasião potencialmente rica para o desenvolvimento do vocabulário, devido ao fato de as histórias conterem pistas contextuais (como as ilustrações, as expressões faciais, o ritmo empregado e a entonação durante a leitura), que ajudam a decifrar o sentido de palavras desconhecidas. Encontram-se na literatura sugestões de que a experiência de ouvir histórias apresenta um efeito positivo sobre o desenvolvimento da leitura e da escrita, bem como a extensão do vocabulário daquele que as ouve.

Objetivo: Relatar o uso de diferentes histórias infantis como estratégia terapêutica para promover o desenvolvimento da linguagem em crianças deficientes auditivas.

Materiais e método: O estudo contou com a participação de três sujeitos que freqüentam terapia fonoaudiológica individual semanalmente, com duração de uma hora. J. C. T., do sexo masculino, com idade de 10 anos, portador de perda auditiva de grau severo-profundo bilateralmente; D. M. A. S. F., do gênero feminino, com 11 anos de idade, portadora de perda auditiva de grau severo-profundo bilateralmente; e J. A. F. S., do gênero masculino, com 9 anos de idade, portador de perda auditiva severa bilateralmente. Todos usuários de AAS bilateralmente. Os sujeitos freqüentam uma classe especial de uma escola regular de Ribeirão Preto e são fluentes em LIBRAS.

Foram utilizadas 3 histórias infantis durante o período de janeiro a maio de 2008, sendo cada história trabalhada por 3 sessões de terapia. Na primeira sessão, a história era apresentada por meio do livro de história, no qual a criança manipulava, observava as gravuras, e era questionada se já conhecia a história a ser trabalhada. Posteriormente, esta era contada pela terapeuta de forma oral e sinalizada. Na segunda sessão, a criança era levada a discutir o que lembrava da história trabalhada na semana anterior, os fatos importantes eram retomados pela terapeuta e perguntas sobre o conteúdo da história eram feitas. Outras atividades relacionadas à história eram desenvolvidas, como a elaboração de cartazes, exploração dos personagens e do cenário, colagens, trabalhos com sucata e solicitação para que a criança organizasse os fatos de acordo com a ordem dos acontecimentos. Por fim, na terceira sessão, a criança era levada a recontar a história para a terapeuta.

Resultados: Observou-se que na última sessão a ser trabalhada a história, as crianças recordavam -se dos fatos, das personagens, de detalhes do cenário no qual estas eram ambientadas, da ordem dos acontecimentos, recontavam a história de forma prazerosa, além de terem inserido novas palavras ao seu vocabulário.

Conclusão: O uso de histórias infantis é um facilitador para o desenvolvimento da linguagem para o deficiente auditivo, pois caracteriza-se por um recurso concreto e que permite que diversas características da linguagem sejam exploradas de forma prazerosa.



XV Jornada Fonoaudiológica

Processamento Auditivo em Idosos: Avaliação por Meio de Testes Dicóticos

Marina Fries Ascari

Mônica Barbi Munhoz

Andréia Bihuna

Caroline de Moura Bueno

Universidade Estadual do Centro-Oeste - Irati-PR

O processo de envelhecimento pode ser definido como progressivo e degenerativo, não sendo determinado pelo ambiente, mas influenciado por ele e irreversível. Com o envelhecimento, podem aparecer perdas auditivas e também podem estar alterados os aspectos supraliminares da percepção, como de sonoridade, a localização de sons no espaço, o reconhecimento da fala e a percepção de sinais mascarados por ruídos. Por outro lado, as alterações auditivas associadas ao envelhecimento podem ser causadas por diversas disfunções e patologias, tanto periféricas quanto centrais (Willott apud Neves 2002). Segundo a American Speech and Hearing Association (ASHA, 2005), Processamento Auditivo Central (PAC) é o conjunto de processos e mecanismos que ocorrem dentro do sistema auditivo em resposta a um estímulo acústico e que são responsáveis pelos seguintes fenômenos: localização e lateralização do som, discriminação e reconhecimento de padrões auditivos e aspectos temporais da audição. O objetivo da avaliação do PAC é medir a capacidade do indivíduo em reconhecer sons verbais e não verbais em condição de escuta difícil. Objetivo: avaliar o desempenho dos idosos nos testes de PAC por meio de testes dicóticos: teste de reconhecimento de dissílabos alternados (SSW -versão em português) e dicótico de dígitos. Material e métodos: a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) através do protocolo 08868/2007. Materiais utilizados: Cd e protocolos desenvolvidos por Pereira e Schochat (1997), protocolo de anamnese e audiometria da UNICENTRO, audiômetro de dois canais (Danplex DA65) e cabina acústica. Os critérios de inclusão foram: oralidade; respostas à fala; idade a partir de 60 anos; perdas auditivas de até 45dBNA; IPRF de até 80%, ausência de distúrbios neurológicos, psicológicos, mentais e cognitivos. Resultados: Foram avaliados 6 indivíduos, com média de idade de 68 anos, todos do sexo feminino. Os resultados foram analisados e comparados conforme padrão de normalidade proposto por Musiek (1983) para o teste de dicótico de dígitos (IB, OD E OE: 90%) e por Katz (1996), para o SSW (DNC: 2; DC: 5; EC: 9; ENC:2; TOT: 15; INV: 6; EA: -5+4; EO: -4+5; Tipo A: 3). No teste SSW encontram-se 5 testes alterados em pelo menos um dos padrões de resposta adotados. Já no dicótico de dígitos, apenas 2 testes mostraram-se alterados. Conclusão: Na avaliação do processamento auditivo do idoso, deve-se levar em consideração o envelhecimento e as consequências deste na vida do indivíduo. No teste dicótico de dígitos os idosos avaliados apresentaram um bom desempenho, demonstrando até mesmo 100% de acertos. Já no SSW o desempenho foi mais baixo, o que leva à conclusão de que quando envolvida a habilidade de memória para sons em seqüência e figura-fundo para sons verbais (palavras), a dificuldade encontrada pelos participantes foi maior.



XV Jornada Fonoaudiológica

Ruído em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo preliminar

Emanuela Juliana Bora

Franciele Eidam Bueno

Cristina Ide Fuginara

Universidade Estadual do Centro_oeste – UNICENTRO

Fundamentação Teórica: O ambiente de Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTIN) é, por si só, um local superestimulante, pois existem muitos equipamentos geradores de ruído, luminosidade, além da manipulação constante dos prematuros. Ainda, acrescenta-se o fato dos recém-nascidos apresentarem falta de controle dos receptores sensíveis ao meio, assim ressalta-se uma preocupação em minimizar a estimulação para um melhor desenvolvimento do bebê. Sabe-se que o ruído é um fator que pode gerar estresse para o prematuro, pois são diversas as fontes de poluição sonora, decorrentes, por exemplo, da equipe da UTIN, dos equipamentos de suporte à vida, até mesmo na manipulação dos equipamentos. Tais fontes de ruído predispoem os prematuros aos danos auditivos e as alterações fisiológicas e comportamentais. **Objetivo:** verificar o nível de ruído, em Nível de Pressão Sonora (NPS) a que o recém-nascido pré-termo está exposto na UTIN. **Material e Método:** o estudo é descritivo exploratório e foi realizado na UTIN da Santa Casa de Irati. Participou do estudo um bebê prematuro, nascido de 30 semanas, com peso de 1125 gramas. Na data da coleta, o bebê tinha 28 dias de vida, 37 semanas de idade corrigida e 1380 gramas. O bebê estava recebendo cuidado em incubadora, sob ventilação mecânica, alimentação parenteral e utilizando medicamentos ototóxicos. Para coleta do ruído, foi utilizado um dosímetro da marca Quest. O microfone foi posicionado no interior da incubadora, suspenso a cerca de 10 cm da cabeça do bebê. Foram realizadas 3 coletas consecutivas, num mesmo dia, em três períodos de uma hora. A configuração do dosímetro foi realizada de acordo com as normas do Consensus Committee on Recommended Standards for Advanced Neonatal Care (2007), o padrão de referência utilizado para mensuração da intensidade do ruído na incubadora foi o Nível de Pressão Sonora – NPS (Sound Level Pressure - SLP), que tem como unidade de medida o decibel (dB). O equipamento foi ajustado na escala de compensação A e na condição de resposta slow, integralizando o NPS minuto a minuto, portanto todos os níveis de ruído encontrados foram expressos em dBA NPS. **Resultados:** durante a realização das 3 coletas consecutivas, nos 3 períodos de uma hora, foi possível observar o que o ruído correspondente a cada coleta se mantém em 65 dB, não existindo diferença estatística entre as medianas de cada horário/período de coleta. **Conclusão:** conclui-se que os valores obtidos encontram-se acima do valor recomendado pelas normas criadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) no ano de 1997, sendo especificamente a norma IEC 601-2-19 na qual estabelece que o nível sonoro dentro do compartimento do RN na incubadora não deve exceder 60dBA NP.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”





XV Jornada Fonoaudiológica

A intervenção fonoaudiológica intensiva nos casos de afasia motora: relato de um caso clínico

Silva, A.P.

Beraldinelle, R

Rocha, M.

Caldana, M.L.

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

Fundamentação Teórica: A afasia pode ser compreendida como uma desordem adquirida da comunicação, que tem por sintoma uma inabilidade em expressar, entretanto, em alguns casos, a leitura e a escrita e/ou a compreensão do discurso podem estar alterados. Conforme conceitua Coudry (1988), “a afasia se caracteriza por alterações dos processos lingüísticos de significação de origem articulatória no sistema nervoso central, em zonas responsáveis pela linguagem, podendo ou não se associar a alterações de outros processos cognitivos”. Essas alterações são caracterizadas por redução e disfunção, que se manifestam tanto no aspecto expressivo quanto receptivo da linguagem oral e escrita, embora em diferentes graus em cada uma dessas modalidades, complementa Chapey (1996). **Objetivo:** Descrever a evolução fonoaudiológica em um caso clínico de Afasia Motora do tipo Broca, em terapia intensiva. **Método:** Paciente do sexo masculino, 48 anos, queixa inicial de dificuldade para se comunicar e dificuldade de deglutir. Na avaliação fonoaudiológica foi investigado tipo a mastigação e deglutição, quanto à linguagem oral foi avaliado a conversa espontânea, repetição e evocação de palavras, linguagem automática e compreensão de ordens. Verificou-se dificuldade motora na produção da fala, prejudicando a inteligibilidade e intensidade de fala aumentada, com presença de anomias e estereotípias e dificuldade na mastigação e deglutição. **Resultado:** O trabalho foi realizado nos meses de julho de 2007 e fevereiro de 2008 durante as ações do Projeto USP em Rondônia, na cidade de Monte Negro-RO. As sessões foram diárias, totalizando 30 sessões, durante os dois períodos e vale ressaltar que o paciente não tinha recebido nenhum tipo de atendimento fonoaudiológico anterior, por não existir este profissional na região. Foi realizada uma terapia intensiva onde foram abordados os aspectos relacionados à deglutição, fala, voz e motricidade orofacial. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica nos quadros de afasia motora deve ser priorizada visando minimizar problemas psico-sociais, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida para os pacientes e seus familiares. O processo terapêutico intensivo diminuiu as dificuldades de comunicação dos pacientes, melhorando assim, a interação paciente-família e paciente-sociedade.



XV Jornada Fonoaudiológica

Contextos de aprendizagem e o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem escrita

Rosyane Mayre Pimenta Natal

Ms. Jáima Pinheiro de Oliveira

Universidade Estadual do Centro-Oeste/ UNICENTRO

Fundamentação teórica: A linguagem serve de base sobre a qual evolui o funcionamento intelectual, por isso tem papel fundamental no desenvolvimento do ser humano. Além disso, a linguagem capacita o indivíduo para o relacionamento social como explica Bakhtin (1988). A aquisição da linguagem escrita nem sempre ocorre da maneira esperada, pois algumas crianças podem apresentar o que chamamos de dificuldades de aprendizagem. Um dos fatores que contribui favoravelmente para que a aprendizagem ocorra de maneira satisfatória são as interações que a criança tem com outros indivíduos (DAVIS, 1991). Atribuir significado às práticas de escrita também parece fundamental para a interiorização da mesma (SALVADOR, 1994). Desde o nascimento o indivíduo irá receber as influências dos que estão à sua volta que por sua vez receberam influências dos mais velhos. Assim, os indivíduos terão características particulares devido à constante transformação que ocorre na sociedade (DAVIS, 1991). O aprendizado da linguagem escrita, não se resume apenas ao desenvolvimento orgânico e influências externas, mas também às próprias representações que fará em sua consciência de acordo com a intersubjetividade (BERBERIAN e MASSI, 2006). O que frequentemente leva crianças a terem dificuldades no domínio da linguagem escrita é o relacionamento restrito e negativo que elas estabelecem com a mesma. Objetivo: Partindo desses pressupostos, o atual estudo teve como objetivo principal compreender de que modo a escola e a família participam do processo de aquisição da linguagem escrita. Material e método: Esse estudo foi realizado em caráter descritivo analítico. Participaram do estudo professores, pais de crianças em atendimento na Clínica Escola de Fonoaudiologia (CEFONO) da Unicentro, Paraná, com queixas de dificuldade de aprendizagem e encaminhadas pela escola, excluídas aquelas com síndromes ou patologias neurológicas. O projeto foi aprovado pelo COMEP, protocolo de nº.06410/2007. Os dados foram analisados por meio de categorização temática. Resultados: Dos quatro pais entrevistados, todos mostraram não ter consciência do real problema do filho, apresentando concepções distorcidas acerca do processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem escrita. Dos quatro professores entrevistados, apenas um mostrou saber quando realmente começa o desenvolvimento da linguagem escrita, mas todos afirmaram que as diferenças individuais devem ser levadas em consideração quando se está ensinando. Conclusão: O que se pode tomar como certo é que ainda falta a participação do fonoaudiólogo na escola e que talvez, a problemática do sistema de ensino esteja longe de ser resolvida e, por isso, esperamos resultados positivos da atuação fonoaudiológica nas escolas. O que devemos ter em mente é que não se pode concentrar a responsabilidade pelo alto número de crianças com dificuldades de aprendizagem em apenas uma pessoa ou grupo de pessoas muito menos nos próprios alunos.



XV Jornada Fonoaudiológica

Diagnóstico Diferencial entre a Doença de Alzheimer e Demência Fronto -Temporal – Relato de Caso

Silva, A.P.

Di Giulio, R

Caldana, M

Rocha, M.L.M.

Tokuhara, F. M.

Armigliato, M. E.

Faculdade de Odontologia de Bauru – USP

Fundamentação Teórica: Demência pode ser definida como síndrome caracterizada por declínio de memória associado a déficit de pelo menos uma outra função cognitiva (linguagem, gnosias, praxias ou funções executivas) com intensidade suficiente para interferir no desempenho social ou profissional do indivíduo. As demências fronto-temporais apresentam quadro clínico característico com alterações de personalidade/comportamento, tais como isolamento social, apatia, perda de crítica, desinibição, impulsividade, irritabilidade, inflexibilidade mental, sinais de hiperoralidade e descuido da higiene pessoal e de linguagem (redução da fluência verbal, estereotípias e ecolalia), com início insidioso e caráter progressivo. Na Doença de Alzheimer o primeiro sintoma é usualmente o declínio da memória, sobretudo para fatos recentes (memória episódica) e desorientação espacial. Os sintomas se instalam de forma insidiosa, com piora lentamente progressiva, com sintomatologia de alterações de linguagem, distúrbios de planejamento e de habilidades visuoespaciais. O diagnóstico diferencial se baseia na história clínica, no exame neurológico e na identificação de perfil característico à avaliação neuropsicológica. Objetivo: Apresentar um caso clínico com diagnóstico diferencial entre Demência Fronto-Temporal e Doença de Alzheimer. Relato do Caso: Paciente do gênero feminino, 67 anos, com diagnóstico de Demência Fronto-Temporal, caracterizado principalmente por um distúrbio comportamental, freqüente terapia fonoaudiológica há cinco anos na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, após a ocorrência de dois AVCs no ano de 2003. A paciente foi submetida à avaliação neurológica por ressonância magnética do encéfalo com parecer de foco de hipersinal em T2 e FLAIR na coroa radiada e centro semi-oval de ambos os hemisférios cerebrais, bem como na ponte correspondendo a processos isquêmicos; é usuária do medicamento Fluoxetina (duas doses diárias), AAS e Mudoretique (uma dose diária). Em recente avaliação fonoaudiológica (março de 2008) foi verificada alteração em diferentes níveis da linguagem oral, como no aspecto pragmático com um discurso repetitivo e uso de ecolalia, como também no aspecto semântico -lexical com o uso de paráfrase e/ou gestos. Além disso, observou-se alteração da percepção espaço-temporal; velocidade de fala aumentada; incoordenação pneumofonarticulatória; articulação fechada; hipotonicidade de língua, bochechas, masseter, mento e lábios, não sendo observadas alterações significativas de memória. Resultado: Com base nos dados da avaliação interdisciplinar, concluiu-se que a paciente apresenta um quadro característico de demência fronto-temporal, visto que a alteração comportamental se sobrepõe à alteração de memória, principal alteração encontrada nos casos de Doença de Alzheimer.



XV Jornada Fonoaudiológica

Fatores Etiológicos das Alterações de Linguagem das Alterações de Linguagem em População Pediátrica A tendida na Clínica-Escola

Priscilla Mayara Dal Molin

Ana Paula Chuproski

Maira da Silva

Jáima Pinheiro de Oliveira

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) - Irati/PR

O retardo no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, configura -se com uma das principais alterações fonoaudiológicas na infância. Esse quadro trata -se do não surgimento da linguagem, dentro dos padrões esperados para a idade. Na maior parte dos casos, esse atraso é identificado porque a criança não diz palavras isoladas até um ano e meio de idade e/ou aos dois anos de idade ainda não forma frases. O objetivo desse estudo foi o de identificar e caracterizar os principais fatores etiológicos das alterações de linguagem infantil, diagnosticadas na Clínica-Escola de Fonoaudiologia (CEFONO) da Universidade Estadual do Centro -Oeste (UNICENTRO), campus de Irati/PR. Participaram da presente análise 12 (4 do sexo feminino e 8 do sexo masculino) crianças com idade entre 2 e 5 anos, sem alterações sensoriais, neuromotoras e/ou intelectuais. Participaram também as respectivas mães/cuidadoras das crianças. Foi aplicado um questionário com as mães/cuidadoras por meio de entrevista e a análise de dados buscou identificar o diagnóstico fonoaudiológico e possíveis fatores etiológicos das alterações. Os resultados indicaram que das 12 crianças, 2 receberam diagnóstico de Gagueira e 10 foram diagnosticadas com Retardo de Linguagem. Sobre os fatores etiológicos, em todos os casos há referência de superproteção; em 7 casos houve relato de ausência de interação com pares até o momento; em 5, ausência de interação com adulto ou criança maior durante todo o dia; em 10 casos também apareceram relatos sobre estimulação inadequada e cobrança excessiva dos pais. Os resultados apontam para a necessidade da constante divulgação, para a família e cuidadores, do quanto a dinâmica familiar pode interferir negativamente no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem. Além disso, indicam também a necessidade de serem orientados sobre os benefícios que a frequência na pré-escola pode trazer para esse processo, pois as situações escolares podem ser ricas em experiências sociais e de aprendizagem. Além disso, a possibilidade de vivenciar situações diversificadas e sistematizadas de comunicação favorece o processo de aquisição da linguagem. Pensando nas consequências adversas na vida social e escolar de uma criança com alteração de linguagem é preciso identificar precocemente, compreender as causas de tais problemas e repensar as formas de intervenção.



XV Jornada Fonoaudiológica

Indicativos para Intervenção em Linguagem numa Amostra Pediátrica Atendida em Ação Social por meio de Screening

Maira da Silva

Jáima Pinheiro de Oliveira

Cristiane de Souza

Ana Paula Dassie Leite

Michelly Santos de Andrade

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Campus de Irati/PR

Atualmente a triagem tem sido bastante questionada enquanto procedimento fonoaudiológico. Por outro lado, é necessário analisar quais os critérios e os objetivos adotados para esse procedimento, pois a partir dessa definição, é possível que o mesmo possibilite não só o acesso dos clientes aos serviços, mas fundamentalmente (re)discutir questões importantes, como a sensibilização da comunidade para alterações fonoaudiológicas e/ou riscos gerais em relação ao desenvolvimento. O presente estudo foi parte integrante de uma ação extensionista realizada na cidade de Irati/PR, promovida pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), cujo objetivo foi a organização de voluntários para prestação de serviços gratuitos à comunidade. Dentre as ações fonoaudiológicas ofertadas, destaca-se a triagem de linguagem infantil, com aconselhamentos à população, a partir do perfil identificado. O objetivo da análise ora apresentada, foi verificar se essa população atendida necessitava de intervenções fonoaudiológicas. Fizeram parte dessa análise 19 crianças, de ambos os sexos, cuja faixa etária variou de 2 a 10 anos de idade. Foi feita coleta de dados relevantes acerca do desenvolvimento da criança, junto às mães, com foco para fatores de risco para o desenvolvimento, aspectos neuropsicomotores, lingüísticos e escolares, dentre outros. Em relação às crianças de 2 a 4 anos, foi observada amostra de fala durante conversa dirigida e para as crianças a partir de 4 anos, adicionalmente realizou-se observação de descrição de portadores de texto. Em relação aos escolares foram coletadas amostras de escrita espontânea e dirigida e solicitadas leituras orais, com e sem apoio temático. Todas essas observações foram realizadas mediante o uso de um protocolo previamente elaborado pela equipe, contemplando aspectos relevantes do desenvolvimento da linguagem. Os resultados indicaram 10 casos, cuja triagem revelou dados sugestivos de alterações fonoaudiológicas. Destes, 4 casos sugeriram atraso no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem oral e em 6 casos, alterações de linguagem escrita. Sobre as alterações de linguagem oral, em 3 casos, as principais manifestações referiram-se à persistência de processos fonológicos na fala em idade não esperada e 1 dos casos, referia-se ao não surgimento da fala, dentro dos padrões esperados para a idade. Em relação às alterações de linguagem escrita, foram verificados 2 casos, o de uma criança de 9 anos e outra de 10 anos, ainda não alfabetizadas. A partir dos resultados obtidos foi possível concluir que a participação do fonoaudiólogo nas ações sociais pode ser feita com procedimentos de triagem, aconselhamentos, dentre outros, com o intuito de orientar sobre aspectos do desenvolvimento de modo geral e possibilitar o acesso da população aos serviços fonoaudiológicos, com atenção especial para os casos de urgência.



XV Jornada Fonoaudiológica

O resgate da auto-estima: o canto como ferramenta de reabilitação para os pacientes afásicos

Aline Megumi Arakawa

Natália Gutierrez Carleto

Magali de Lourdes Caldana

Juliana Fernandes Godoy

Ana Gabriela Lopes Pimentel

Thiago Henrique Xavier Rodrigues

Karina Ferreira

Faculdade de Odontologia de Bauru/Universidade de São Paulo

O canto coral é uma forma de prática social que possibilita o resgate do pleno exercício da cidadania, socializando e promovendo a interação das pessoas, dissipando boa parte do estresse e da tensão do cotidiano, contribuindo, assim, para a saúde mental de cada indivíduo.

O ser humano possui uma forma exclusiva de se comunicar: a linguagem verbal. Este é o principal modo de comunicação entre as pessoas em todas as culturas e sociedades. É por meio da comunicação que trocamos sentimentos, conhecimentos e demais necessidades. Quanto se tem um acometimento cerebral na fase adulta, pode ter um distúrbio na comunicação oral e/ou escrita que é denominado afasia. Assim, a afasia refere-se ao conjunto de distúrbios de linguagem resultante de uma lesão que afeta ou destrói, total ou parcialmente, regiões cerebrais, sendo a comunicação oral uma de suas importantes alterações.

Ao centrar seu trabalho num possível diálogo entre as ciências da linguagem, sociais e da saúde e no resgate da condição de humanidade no processo de reabilitação do afásico, o fonoaudiólogo pode ampliar as discussões sobre o seu papel terapêutico.

Objetivo: Considerando estes pressupostos teóricos, esse projeto visa auxiliar na reabilitação de pacientes afásicos utilizando-se elementos da musicoterapia mais especificamente o canto (melodia) aliado a fonoaudiologia e entender quais os mecanismos que o canto utiliza para provocar modificações na linguagem verbal do paciente afásico.

Material e método: O trabalho com o canto coral está sendo realizado com os pacientes do estágio de Linguagem em Adulto da Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP. O coral possui cerca de 11 integrantes, e estes, com o auxílio de suas respectivas terapeutas, participam dos ensaios semanais, onde são cantadas músicas folclóricas e cantigas de roda como: "Peixe Vivo", "Samba Lelé". Também são realizados exercícios de respiração, e um breve aquecimento e desaquecimento vocal, antes e após o canto, respectivamente.

Conclusão: É possível observar a importância desta atividade para o auxílio terapêutico, atingindo os objetivos propostos, de modo que os integrantes do coral se mostram cada vez mais entusiasmados e interessados na atividade, proporcionando uma maior motivação no processo terapêutico fonoaudiológico.



XV Jornada Fonoaudiológica

Perfil de Crianças com Desenvolvimento Típico de Linguagem em Prova de Memória de Trabalho Fonológica

Simone Rocha de V. Hage

Márcia Aparecida Grivol

Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP

Introdução: A memória é a capacidade de elaborar, estocar, recuperar e utilizar a informação e pode ser conceituada conforme a sua função, seu tempo de duração e seu conteúdo, assim, pode ser distinguida em três níveis, memória sensorial, memória de curto prazo e a memória de longo prazo. O desenvolvimento desta habilidade na infância é paralelo ao desenvolvimento cognitivo geral. Dentro da memória de curto prazo está a memória de trabalho, que é um sistema de processamento e armazenamento de informações que mantém o pensamento, a aprendizagem e a comunicação, envolve o armazenamento temporal e a manipulação da informação que será necessária para a realização de complexas atividades cognitivas, como a compreensão, o acesso ao léxico e a aprendizagem da leitura e da escrita. As habilidades de memória de trabalho fonológica normalmente são avaliadas por meio de repetição de seqüências de números e de pseudopalavras (palavras inventadas). No contexto clínico, existem diversos trabalhos apontando a relação entre dificuldades de linguagem e déficit na memória fonológica e há evidências de que a memória de trabalho fonológica se expande com a idade. **Objetivo:** O referido estudo teve como objetivo obter o perfil de desempenho de crianças com desenvolvimento típico de linguagem em prova de memória de trabalho fonológica, a fim de se obter parâmetro de normalidade para possibilitar comparação com desenvolvimento atípico de linguagem. **Material e Método:** Fizeram parte do estudo 280 crianças com idade entre quatro anos e seis anos e 11 meses, de ambos os gêneros e pré-escolares. Os critérios de inclusão foram: ausência de histórico de alteração de linguagem oral e escrita, obtido por meio de entrevista, não apresentar simplificações fonológicas avaliadas por meio da Prova de Fonologia do ABFW e obter pontuação de acordo com sua idade e escolaridade no TDE – Teste de Desempenho Escolar. Foi aplicada prova de pseudopalavras e dígitos na ordem direta e inversa. A prova foi criada para pesquisa com bases em estudos da língua portuguesa. **Resultados:** Os resultados foram submetidos à análise estatística descritiva, onde a média do desempenho na prova de pseudopalavras foi 34 pontos de um total de 40 pontos para crianças de quatro anos, 58 pontos de um total de 80 pontos para crianças de cinco anos e 70 pontos de um total de 80 pontos para crianças de seis anos, para o desempenho na prova de dígitos em ordem direta a média foi 10 pontos para idade de quatro anos, 12 pontos para idade de cinco anos e 13 pontos para idade de seis anos ambos de um total de 28 pontos e na prova de dígitos em ordem inversa a média foi zero pontos para idade de cinco anos e cinco pontos para idade de seis anos, de um total de 24 pontos, para idade de quatro anos não se aplicou. **Conclusão:** Houve diferença estatisticamente significativa entre o desempenho das crianças pela idade (4 anos < 5anos < 6 anos).



XV Jornada Fonoaudiológica

Relações entre Compreensão de Leitura, Desempenho Acadêmico e Avaliação da Aprendizagem em Universitários

Eliene Silva Araújo

Dr^a Simone Rocha de Vasconcellos Hage

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: a leitura é essencial para o aprendizado de qualquer acadêmico. Todavia, as evidências apontam que diversos alunos chegam ao ensino superior com deficiências de compreensão e leitura que deveriam ter sido superadas há tempos. Considerando estudos que comprovam a importância da compreensão de leitura no desempenho acadêmico, este trabalho teve por objetivo verificar a relação entre compreensão de leitura e o desempenho acadêmico em dois cursos superiores da área da saúde. **Material e Método:** participaram do estudo graduandos da USP, campus do interior, que iniciaram em 2008 o 2º e 4º ano dos cursos de Fonoaudiologia e Odontologia (n=106). Para a avaliação da compreensão em leitura foi apresentado o texto “Desentendimento” de Luiz Fernando Veríssimo utilizando a Técnica de Cloze. Os examinados preencheram as lacunas do texto com as palavras que julgaram ser as mais apropriadas para a constituição de uma mensagem coerente e compreensiva. O escore foi obtido somando-se os números de lacunas preenchidas corretamente. Foram obtidas as notas das disciplinas concluídas pelos alunos em 2007. A correlação entre o teste de leitura e desempenho acadêmico foi feita pelo Coeficiente de Correlação de Pearson. Foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os examinados também responderam um questionário com questões fechadas, onde assinalaram com um X as estratégias de avaliação por meio das quais as notas nas disciplinas cursadas em 2007 foram predominantemente obtidas. **Resultados:** o desempenho no Cloze evidenciou que os alunos, no geral, não apresentam a habilidade de compreensão de leitura bem desenvolvida. As comparações propostas evidenciaram correlação positiva para o curso de Odontologia, independente do ano e para o 4º do curso de Fonoaudiologia. No que tange aos tipos de avaliação, as médias de porcentagem de escolha por tipo de avaliação revelou que há predomínio de atividades individuais. **Discussão:** os resultados deste estudo não são distintos dos obtidos por estudantes de outras instituições (Oliveira e Santos, 2005), o que sugere que os alunos do ensino médio estão chegando às universidades, mesmo as públicas, com um nível de leitura pouco satisfatório. A correlação positiva entre compreensão de leitura e desempenho acadêmico revela que a exigência de uma atividade individual como forma de avaliação está relacionada com uma boa compreensão e um bom desempenho acadêmico, ressaltando a importância da leitura para o desempenho acadêmico e profissional. **Conclusão:** O desempenho no teste evidenciou que os estudantes universitários não apresentam a habilidade de compreensão de leitura compatível com seu grau de escolaridade, que o desempenho acadêmico está relacionado ao nível de compreensão de leitura e, ainda, que os métodos individuais têm sido os mais utilizados para avaliar o desempenho acadêmico.



XV Jornada Fonoaudiológica

Relação entre Queixas, Alterações de Linguagem e Riscos Biológicos em Crianças de 2 a 6 Anos de Idade

Vanessa Wagner

Jáima Pinheiro de Oliveira

Cristiane de Souza

Ana Paula Dassie Leite

Michelly Santos de Andrade

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) - Irati/PR

As dúvidas em relação ao processo de desenvolvimento infantil em seus padrões de normalidade aparecem com frequência na fala dos pais. Quando se tem um risco biológico associado a esse desenvolvimento, essas dúvidas são ainda mais evidentes. Ressalta-se, porém, que a presença do risco biológico nem sempre é fator determinante para alterações nesse processo, que depende de inúmeros elementos, tanto de natureza extrínseca, quanto intrínseca. O presente estudo teve como principal objetivo identificar relações entre queixa relatada pelos pais e a presença de indicadores de alterações no desenvolvimento da linguagem de crianças com risco e sem risco biológico para o seu desenvolvimento. Fizeram parte dessa amostra 8 crianças, sendo 3 do sexo feminino e 5 do sexo masculino. A faixa etária variou de 2 a 6 anos de idade e todas as mães relataram queixa quanto ao desenvolvimento da linguagem. Foi feita uma coleta de dados relevantes acerca do desenvolvimento da criança, junto às mães, com foco para fatores de risco para o desenvolvimento, aspectos neuropsicomotores e lingüísticos. Em seguida foram observadas amostras de fala das crianças, durante conversa dirigida. Posteriormente, para as crianças a partir de 4 anos de idade adicionalmente realizou-se a observação da identificação e descrição de portadores de texto. Os resultados sugeriram indicadores de alterações de linguagem em 4 crianças, sendo que 2 destas tinham riscos biológicos, caracterizados por baixo peso associado à prematuridade. As outras 2 crianças cujo desempenho indicou possível atraso em relação ao processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem não tinham riscos biológicos para o processo de desenvolvimento. O estudo permitiu concluir que é preciso sempre fornecer aconselhamentos aos pais em relação ao que é esperado para a idade quando se fala em desenvolvimento de linguagem, pois em 4 casos, os pais referiram queixas e não houve indicativos de alterações de linguagem. Além disso, o estudo reforçou a idéia de que nem sempre a presença de riscos biológicos no desenvolvimento determina o surgimento de alterações nesse processo. Ressalta-se, porém, que não é possível generalizar tais resultados em função da pequena amostra.



XV Jornada Fonoaudiológica

Variação lingüística e desvio fonológico: caracterização e análise

Tatiane da Silva Vieira

Loremi Loregian-Penkal

Universidade Estadual do Centro-Oeste/UNICENTRO

Fundamentação teórica: Tarallo (1997) afirma que em toda comunidade existem variações na forma lingüística da fala e a isso se denomina “variantes”. Variantes lingüísticas são muitas maneiras diferentes para dizer a mesma coisa estando num mesmo contexto e tendo, com isso, um mesmo valor de verdade. Para Yavas, Hernandorena e Lamprecht (2001), falar em desvio fonológico se trata da averiguação de um tipo de fala cuja natureza dos desvios é sistemática, ou seja, os sons não são considerados “errados”, pois são organizados num sistema. São padrões não idênticos ao da norma culta do português, mas nem por isso são fora de ordem e não podem ser considerados um problema de articulação, mas de organização do sistema fonológico. Objetivo: indicar como tais questões podem interferir nas relações interpessoais, analisar profundamente os dois casos, vendo possibilidades de intervenções fonoaudiológicas, o papel dos pais e professores na existência de algum dos casos e como se dá o tratamento dos desvios fonológicos. Material e método: o trabalho teve a participação de estagiários e supervisores da Clínica Escola de Fonoaudiologia da Unicentro, professores da rede pública do município de Irati/PR e familiares de alunos dessas escolas (pais, irmãos, avós). Foi efetuada coleta de dados na forma de entrevista semi-estruturada, previamente elaborada, com objetivo de obter informações sobre critérios de encaminhamento dos professores para fonoterapia; como se procede o diagnóstico do desvio fonológico na clínica fonoaudiológica e a participação da família perante problemas como esses. Aplicou-se, ainda, um protocolo de avaliação fonológica em 6 alunos, de 5 a 8 anos de idade, com queixa de linguagem oral para se obter informações se a dificuldade deles é patológica ou não e pretendeu-se também observar a eficiência do protocolo de Avaliação Fonológica da Criança sugerido por Yavas, Hernandorena e Lamprecht (2001). Resultados: 5 alunos têm apenas desvio fonológico e 1 apresenta desvio fonológico e variação lingüística. As mães, de um modo geral, pensam que as dificuldades de fala das crianças são “normais” e que isso se adequará com a ida para a escola. A maioria das professoras não sabe a diferença entre variação lingüística e desvio fonológico e na Clínica Escola de Fonoaudiologia da UNICENTRO aparecem casos com os dois tipos de dificuldades, que são tratados a partir da visão da supervisora do que é patológico e o que não é. Conclusão: constatou-se que existe uma diferença entre variação lingüística e desvio fonológico e a família influencia diretamente sobre a linguagem, seja por meio de estimulação e/ou a forma como se fala em casa. Cabe aos profissionais fonoaudiólogos, a partir dessa diferença entre o patológico e não-patológico, realizar orientações por meio da fonoaudiologia educacional, para que seja aplicada pelos professores na sala de aula.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”

**MOTRICIDADE
OROFACIAL
E
VOZ**



XV Jornada Fonoaudiológica

Atuação Fonoaudiológica em Indivíduos com Microstomia Decorrentes de Queimadura de Face e Pescoço

Liliane Teles

Paula Castro Jurca

Thamires Cristina Micheloto Albertini

Universidade Católica de Goiás

INTRODUÇÃO: As lesões térmicas em região de cabeça e pescoço acarretam disfunções musculares em decorrência do processo cicatricial, o qual poderá produzir retrações e contraturas das fibras colágenas, levando a uma alteração na anatomofisiologia do tecido, com perda da elasticidade da pele e conseqüentemente a limitação dos movimentos orofaciais. Dentre essas limitações, observamos a redução da mímica facial geralmente associada à alteração estomatognática, caracterizada pela diminuição na amplitude de abertura da cavidade oral, denominada microstomia, que irá interferir de maneira direta tanto na articulação, quanto na alimentação, pois o indivíduo apresentará redução dos movimentos, alterando a correta emissão dos sons da fala, além da dificuldade na incisão dos alimentos. **OBJETIVO:** O objetivo da presente pesquisa é demonstrar a eficácia da terapia fonoaudiológica em indivíduos com queimadura de face, que apresentam como consequência, quadro de microstomia. **MÉTODO:** A pesquisa foi realizada com quatro indivíduos de ambos os sexos, com idade variando entre 14 e 61 anos de idade, que apresentaram na avaliação fonoaudiológica inicial, abertura da cavidade oral menor que 45 mm, caracterizando quadro de microstomia, ou seja, limitação na amplitude de abertura da cavidade oral. Foram propostas 24 sessões, executadas duas vezes por semana, com duração de trinta minutos, utilizando-se massagens, exercícios isométricos e isotônicos, sendo realizada a reavaliação a cada doze sessões. **RESULTADOS:** Observou-se melhora significativa na abertura oral, sendo que a média inicial era de 30 mm, aumentando para 43 mm após a primeira reavaliação e para 45 mm ao final das vinte e quatro sessões, obtendo em média um aumento de 15 mm na amplitude de abertura oral. **CONCLUSÃO:** O presente estudo confirma a eficácia da terapia fonoaudiológica em indivíduos com queimadura de face que apresentem quadro de microstomia, levando a uma maior amplitude de cavidade oral.



XV Jornada Fonoaudiológica

Avaliação Quantitativa de Mastócitos em Laringe Normal de Ratos

Karis de Campos

Karina Ferreira

Vanessa Soares Lara

Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

Fundamentação Teórica: Existem poucos estudos demonstrando a quantidade de mastócitos nas diferentes partes da laringe. Um maior esclarecimento quanto à quantidade de mastócitos na laringe resultará em um conhecimento mais preciso dos processos inflamatórios, imunopatológicos, especificamente de hipersensibilidade imediata, neste órgão, bem como da angiogênese tumoral em carcinomas laríngeos. **Objetivo:** Avaliar, em ratos, a quantidade e a localização de mastócitos nos diferentes segmentos da laringe como a aritenóide, a cricóide e a tireóide. **Métodos:** 15 ratos albinos Wistar foram sacrificados e suas laringes removidas. Posteriormente, os diferentes segmentos das laringes foram submetidos à coloração por Azul de Toluidina. **Resultados:** As células marcadas foram quantificadas por meio de análise histomorfométrica, e a média final foi de 1,74 mastócitos por mm² de laringe. Todos os segmentos da laringe, principalmente a tireóide, apresentaram mastócitos. Eles estavam mais concentrados na região perivascular e entre as células adiposas, e freqüentemente foram observados entre as fibras musculares esqueléticas e adjacentes à cartilagem tireóide. Os mastócitos apresentavam aspecto de degranulação, principalmente em regiões do tecido muscular esquelético, e menos freqüentemente nas proximidades das cartilagens tireóide, cricóide e aritenóide. **Conclusões:** A partir dos nossos achados, os mastócitos estão presentes na laringe de ratos e demonstram, principalmente no tecido muscular esquelético, aspecto de processo de degranulação, sugerindo seu estado de ativação e seu possível potencial como células efetoras pró-inflamatórias e como componentes reguladores do sistema imune.



XV Jornada Fonoaudiológica

Ocorrência de Ressonância Hiponasal na Fala de Crianças com Fissura Lábio -palatina

Ivanildo Inacio-Lima

Maria Inês Pegoraro-Krook

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

No indivíduo que nasce com fissura lábiopalatina, é comum que haja a inabilidade do mecanismo velofaríngeo e esta pode causar ressonância de fala hipernasal. Frequentemente, esses indivíduos apresentam deformidades nasais que reduzem as dimensões internas da cavidade nasal e aumentam a resistência ao fluxo aéreo respiratório podendo afetar significativamente o potencial de ressonância nesta cavidade e/ou na nasofaríngea, gerando hiponasalidade. Por esta razão, este estudo objetivou investigar a ocorrência ressonância hiponasal na fala de crianças com fissura lábio-palatina operada.

A amostra foi constituída de 467 crianças com fissura unilateral de lábio e palato, de ambos os sexos, com idades variando entre 4 e 9 anos, operadas do lábio entre 3 e 6 meses de idade e do palato entre 12 e 18 meses de idade, regularmente matriculadas no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, em Bauru - SP. Embora as crianças tenham sido submetidas a uma avaliação fono-articulatória completa, somente foram coletados dos seus prontuários: 1) os resultados das avaliações perceptivoauditivas quanto à presença da hiponasalidade e a classificação de seu grau: leve, moderado, severo; 2) os resultados da avaliação da obstrução ou não da passagem de ar pela cavidade nasal detectada por meio do espelho de Glatzel durante a respiração; 3) os resultados da avaliação do Teste de Hiponasalidade proposto por BZOCH (1989) e adaptado por PEGORARO -KROOK (1995). Não foram incluídas no estudo, crianças: 1) com sintomas respiratórios ou com reação alérgica que resultasse em congestão nasal ou tosse no dia do exame, 2) portadoras de síndromes, 3) sem capacidade neurológica ou mental para realizar o exame. A condição auditiva só foi excluída a partir do relato dos pais sobre sua audição e de seu desempenho auditivo durante a conversação, levando a avaliadora a determinar sua audição como sendo insuficiente e inadequada para a execução dos procedimentos do estudo.

De todos os prontuários analisados, foi encontrada hiponasalidade em 19 (4%). De sses 19 pacientes, apenas 1 apresentou ressonância de fala hiponasal em 4 avaliações fonoarticulatórias, os outros apresentaram em apenas 1, e, na última avaliação a qual cada paciente foi submetido no período proposto, 1 teve hiponasalidade e 2 hipernasal idade, tendo o restante, ressonância de fala normal. Sendo assim, 22 avaliações fonoarticulatórias apontaram a hiponasalidade, todavia 21 (95%) tinham relação com intercorrências de vias aéreas superiores.

Concluiu-se que a hiponasalidade em crianças com fissura lábio-palatina unilateral operada, no período de 4 a 9 anos, é mínima e, quando a mesma sobrevir, na maioria das vezes está relacionada a intercorrências envolvendo vias aéreas superiores causando obstrução nasal e/ou nasofaríngea no dia da avaliação o fonoarticulatória.



XV Jornada Fonoaudiológica

Desordem Temporomandibular e Fibromiagia: Relato de um caso

Barbara Cristina Z. Machado

Melissa de Oliveira Melchior

Marco Antonio M.R da Silva

Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto -Universidade de São Paulo

I

Introdução: As desordens temporomandibulares (DTM) abrangem uma série de problemas clínicos que envolvem a musculatura mastigatória, a própria articulação e estruturas associadas, ou ambas. A dor nos músculos mastigatórios é a condição mais comum nos pacientes com DTM e tem sido também relatada por pacientes com fibromialgia, a qual se trata de uma síndrome caracterizada por dor crônica músculo -esquelética generalizada, rigidez muscular, sono não reparador e fadiga. Há vários estudos na literatura que sugerem uma relação entre desordem temporomandibular e fibromialgia, a qual também é considerada um tipo de dor miofascial por alguns autores. **Objetivo:** Relatar os achados fonoaudiológicos em um caso clínico de desordem temporomandibular e história de fibromialgia. **Apresentação do Caso:** Paciente A.P.A.S., do sexo feminino, 25 anos, com diagnóstico médico de fibromialgia, chegou ao serviço de fonoaudiologia na Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FORP-USP) com queixa de fadiga nos músculos da face, dores e estalos na ATM e fadiga ao falar. Foi realizada uma investigação clínica fonoaudiológica por meio dos protocolos Avaliação Miofuncional Orofacial com escores (AMIOFE) complementada pelo Protocolo de Investigação de Sinais e Sintomas de Desordem Temporomandibular (ProDTMMulti) e Hábitos para detalhamento da severidade da DTM percebida pela paciente. O AMIOFE evidenciou alterações miofuncionais como: aspecto/postura de lábios, mandíbula e língua; mobilidade de língua e mandíbula e nas funções de respiração, deglutição, mastigação e fala, portanto com diagnóstico fonoaudiológico de distúrbio miofuncional orofacial. O ProDTMMulti revelou fadiga na musculatura da face bilateralmente, estalos na ATM, plenitude auricular, dificuldade para movimentar a boca ao abrir, mastigar, bocejar e ao falar e escores mais severos (7-10) para a dor nos músculos da face ao mastigar, ao falar e no repouso, além da paciente relatar apertamento dentário durante o dia como hábito oral deletério. A investigação da sintomatologia por meio do ProDTMMulti auxiliou na compreensão sobre a percepção da paciente a respeito de seu quadro e o AMIOFE permitiu a identificação das alterações miofuncionais compensatórias ou adaptativas que poderiam servir de manutenção ou agravamento da DTM, permitindo a elaboração de um planejamento terapêutico adequado às necessidades da paciente.



XV Jornada Fonoaudiológica

Estudo comparativo pré e pós intervenção fonoaudiológica em mulheres com flacidez de região sub -mentoniana

Valquiria Pimentel Ribeiro

Ana Paula Sanches

Uningá – Unidade de Ensino Superior Ingá

O aparecimento de rugas e a flacidez facial devem -se, usualmente, à atividade muscular excessiva ou ao uso indevido dessa musculatura em certas expressões faciais e funções (GUIRRO e GUIRRO, 2004). Ao busca r o equilíbrio dessas estruturas, estaríamos contribuindo para melhorar as funções estomatognáticas e estética. Sabendo - se de tal fato, o objetivo geral do trabalho foi o de verificar a efetividade do trabalho fonoaudiológico na estética facial para flacidez de musculatura da região sub-mentoniana, buscando: propiciar o rejuvenescimento facial; auxiliar na suavização das linhas do rosto; contribuir para melhora das funções estomatognáticas e adiar envelhecimento do tecido muscular sub-mentoniano e cirurgias plásticas precoces. Foram selecionadas, aleatoriamente, 05 mulheres na faixa etária entre 20 e 40 anos. Todos os indivíduos foram previamente informados quanto ao objetivo e métodos da pesquisa e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação da pesquisa e para registro de imagens, para serem utilizados em meios científicos. Para a avaliação foi utilizado um protocolo da autora Paula Nunes Toledo (2006). Foram realizadas 12 sessões, sendo a primeira e última para avaliação e as demais de terapia. As dez sessões de tratamento foram realizadas uma vez por semana, com duração média de 40 minutos cada e com aplicação de oito exercícios selecionados para a tonificação, resistência e alongamento muscular. Os instrumentos utilizados nessa pesquisa foram: paquímetro digital, máquina fotográfica (Sony W -50), simetrorógrafo, luvas cirúrgicas e espátulas. O resultado da pesquisa foi feito por meio da comparação de dados avaliativos pré e pós - intervenção Fonoaudiológica. A partir da coleta de dados pré e pós intervenção foi possível verificar que não só a medida da “papada” melhorou, mas todas as medidas da análise facial que envolviam tecidos moles. Além disso, todas as pacientes relataram estar satisfeitas com os resultados do trabalho. Dest a forma fica claro a efetividade e eficácia do trabalho fonoaudiológico em relação as famosas “papadas”.



XV Jornada Fonoaudiológica

Fonoterapia Intensiva em uma Criança com Fissura Labiopalatina com Auxílio de Obturador Faríngeo

Melina Evangelista Whitaker

Maria Inês Pegoraro-Krook

Josiane Fernandes Denardi Alves Neves

Homero Carneiro Aferri

Monica W. Lopes

Jeniffer Dutka-Souza

José Alberto de Souza Freitas

HRAC/USP

O objetivo deste estudo foi descrever o processo de fonoterapia intensiva em um indivíduo do gênero feminino, de 6 anos de idade, com fissura labiopalatina já operada, apresentando disfunção velofaríngea e articulações compensatórias. O programa de fonoterapia intensiva realizado constituiu de duas sessões diárias, durante cinquenta minutos, em um período de 15 dias (10 sessões), visando a eliminação dos distúrbios articulatorios compensatórios, caracterizados por substituição por fricativa faríngea nos fonemas fricativos, além da eliminação do escape ar nasal audível e hipernasalidade, que comprometiam severamente sua inteligibilidade de fala. De acordo com a avaliação instrumental do mecanismo velofaríngeo, por meio de Nasofaringoscopia, observou-se bom pontencial de fechamento velofaríngeo com prova terapêutica, porém sem a manutenção deste padrão de movimento durante a fala encadeada. Desta forma, foi indicada a utilização de um obturador faríngeo que auxiliasse no processo de sistematização do fechamento velofaríngeo para a produção de fonemas orais. Assim, com a finalidade de se adequar os pontos articulatorios substituídos pela paciente, foi realizado um trabalho de direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade oral e aumento da pressão intra-oral, utilizando-se pistas visuais, auditivas, fonéticas, verbais e tátil-cinestésicas, sendo possível a eliminação das articulações compensatórias nos fonemas fricativos, automatizando sua produção correta durante a fala espontânea. Além disso, foi realizado um treino de sistematização de fechamento de mecanismo velofaríngeo, com o auxílio de listas de amostras de fala com predominância de fonemas orais e utilização de pistas visuais e auditivas para discriminação da presença do escape de ar nasal. Foi observada melhora na inteligibilidade de fala deste indivíduo, também em relação a este aspecto, já que a criança conseguiu eliminar o escape de ar audível e conseqüente melhora da hipernasalidade. Porém, notava-se ainda a presença de fraca pressão intra-oral, durante a fala encadeada, sendo proposto a contunuidade do processo de fonoterapia, com o objetivo de aumentar a pressão subglótica e conseqüente melhora da pressão intra-oral e aumento da intensidade vocal. Os resultados obtidos deram-se principalmente devido à utilização técnicas e estratégias terapêuticas adequadas, a frequência das sessões de terapia e efetiva orientação familiar.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”

**SAÚDE
COLETIVA**



XV Jornada Fonoaudiológica

A amamentação em ambiente de UTI Neonatal sob a ótica da assistência humanizada: contribuições da fonoaudiologia

Aline Poliana Schmatz

Joelma Cardoso

Ana Greici Schönhalz

Cristina Ide Fujinaga

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

Fundamentação teórica: Com a implantação de novas tecnologias na assistência aos recém-nascidos pré-termo, a mortalidade e a morbidade têm diminuído muito, fazendo com que o atendimento se volte também aos cuidados integrais ao bebê, priorizando um aumento na qualidade de vida. Nesta nova perspectiva, têm-se incluído os pais, principalmente a mãe durante todo o processo terapêutico, visando principalmente os aspectos afetivos e sensoriais da criança. A preocupação em otimizar o desenvolvimento infantil fez com que a equipe de saúde voltasse suas ações para o incentivo e promoção da amamentação, sem, contudo, prevenir atitudes que podem levar ao insucesso do ato de amamentar. O momento da amamentação em situação de internamento leva a sentimentos contraditórios nas mães de bebês prematuros, principalmente porque ocorre a separação precoce da mãe com seu filho e a situação de estresse e angústia causada pelo ambiente hospitalar. Objetivo: compreender o significado da amamentação para mães de bebês prematuros, visando promover ações de incentivo ao aleitamento materno nesta clientela. Material e método: A pesquisa é do tipo descritiva e os dados foram coletados a partir de uma pergunta disparadora: "O que significa para você dar de mamar? E neste momento, como está dar de mamar?". Foi realizada análise de conteúdo, modalidade temática. A entrevista foi realizada com seis mães, cujos filhos nasceram prematuros e encontravam-se internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Santa Casa de Misericórdia de Irati/PR. Resultados: os resultados são preliminares, no entanto, as falas das mães revelaram várias sensações por elas vividas durante este momento, dentre as quais a maior parte foi considerada de sentimentos positivos, seguido de sentimentos negativos, e alguns sentimentos neutros ou ambíguos. Dentre os positivos, os que mais apareceram estavam ligados à questão biológica (proteção) e ao amor. Quanto aos negativos, as falas referem-se ao medo/receio e ao aspecto da obrigação em amamentar. Relacionado às neutras, têm-se citado a dualidade dos papéis exercidos por estas mulheres, sendo o papel de mãe, nutris e mulher. Conclusão: o ato da amamentação traz consigo sentimentos conflitantes para a mãe, que muitas vezes encontram-se camuflados pela carga social que a amamentação representa, o que pode gerar ações negativas à amamentação, prejudicando o sucesso do cuidado ao recém-nascido pré-termo, e trazendo prejuízos à saúde materna. Percebe-se que o momento de internação do bebê, situação de incertezas e angústia materna, além de rotinas rígidas típicas do ambiente hospitalar provocam sentimentos que devem ser revistos pela equipe que assiste a essa díade mãe-bebê.



XV Jornada Fonoaudiológica

Caracterização da população e das ações fonoaudiológicas em Unidades Básicas de Saúde

Dr.^a Maria Aparecida Miranda de Paula Machado

Ms. Simone Virginia Vitti-Ruela

Ms. Agnes de Fátima Faustino Pereira

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Com a introdução da Fonoaudiologia na área da Saúde Pública/Coletiva houve necessidade de se estabelecer um novo paradigma, em que há mudanças do foco de atenção do tratamento do indivíduo – perspectiva tecnicista - para uma abordagem que considerasse a integralidade de assistência e a construção de estratégias articuladas, de modo a intervir efetivamente na comunidade. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi caracterizar o perfil da população atendida por estagiária(o)s em uma Clínica -Escola de Fonoaudiologia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em um município do interior de São Paulo, a fim de avaliar os resultados das ações terapêuticas e de educação empregadas para promoção de saúde. Para a pesquisa foram analisadas as informações de 186 triagens fonoaudiológicas documentadas, realizadas no estágio da disciplina de Fonoaudiologia Preventiva em quatro Unidades Básicas de Saúde, no período de março de 2006 a novembro de 2007, completando 16 meses de atendimento. A análise dos dados compreendeu uma abordagem quantitativa para: sexo, faixa etária, número de queixas, encaminhamentos realizados e número de ouvintes das ações educativas em sala de espera, sendo essas observadas por meio das assinaturas, documentadas no Livro Ata, para cada palestra e/ou orientação realizada. Os resultados indicam que 63% da população estudada são do sexo masculino. A faixa etária correspondente foi de 0 -5 anos (34%); 6-10 anos (44%); 11-15 anos (8%); 16-20 anos (2%) e acima de 21 anos (13%). De acordo com o número de queixas fonoaudiológicas a maioria apresentou apenas uma queixa (84%), seguido de 13% para duas queixas e 3% três queixas. Com relação aos encaminhamentos, 35% foram para grupos de acompanhamento terapêutico, 15% avaliação audiológica, 13% diagnóstico na Clínica Integrada de Fonoaudiologia, 9% Clínica de Motricidade Oral e o restante dos encaminhamentos foram para: otorrinolaringologista, neurologista, ortodontista, psicólogo, Hospital de Reabilitação das Anomalias Craniofaciais da USP, avaliação do processamento auditivo, Clínica de distúrbio de linguagem infantil, Clínica de distúrbio de linguagem em adulto e de distúrbio de leitura e escrita. Em relação às palestras proferidas em sala de espera totalizaram 1118 ouvintes. O presente estudo indica o perfil da demanda fonoaudiológica nas UBS do município, assim como as ações educativas realizadas que asseguram a formação de agentes multiplicadores do conhecimento da saúde fonoaudiológica. A pesquisa sugere novas investigações comparativas fundamentadas na atuação da fonoaudiologia em saúde pública/coletiva, além de análises epidemiológicas na caracterização da demanda, a fim de proporcionar políticas mais abrangentes no contexto da saúde pública.



XV Jornada Fonoaudiológica

Conhecimento que os acompanhantes dos pacientes de uma clínica -escola de Fonoaudiologia têm sobre a atuação fonoaudiológica

Ana Gabriela Lopes Pimentel

Simone Aparecida Lopes-Herrera

Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

O fonoaudiólogo é um profissional de atuação autônoma e independente que exerce suas funções nos setores público e privado, responsável pela promoção da saúde, avaliação, diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos. Infelizmente, de forma geral, há um desconhecimento da população sobre todas as possíveis áreas de atuação desta profissão.

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar o nível de conhecimento que os acompanhantes de pacientes de uma clínica -escola de Fonoaudiologia tinham sobre a atuação fonoaudiológica.

A pesquisa foi realizada na Clínica-Escola do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), da Universidade de São Paulo, que atende a uma demanda espontânea de pacientes e a uma demanda dirigida, que vem encaminhada por outros profissionais (Postos de Saúde, escolas, creches, profissionais de saúde de Bauru e região). É necessário ressaltar a importância que os acompanhantes dos pacientes têm para a evolução da terapia, visto que muitos pacientes não estão habilitados a se responsabilizar pelo seu atendimento, por serem crianças ou terem problemas neurológicos que causem dificuldades de locomoção e/ou cognição. Os acompanhantes, às vezes, têm a função de transportar o paciente, responder a perguntas da anamnese, estimular e ajudar o paciente a realizar os exercícios recomendados pelos fonoaudiólogos, incentivando-os em sua reabilitação.

A importância dessa pesquisa foi a de obter um maior conhecimento do quanto às pessoas que têm contato com pacientes que necessitam de tratamento fonoaudiológico sabem sobre essa atuação. Com os dados obtidos, visa-se valorizar a profissão e descobrir a carência de conhecimento da população sobre essa área, para propor ações eficientes de conscientização e visibilidade sobre Fonoaudiologia como área na saúde que pode e deve levar uma melhora na qualidade de vida das pessoas.

O método utilizado foi a aplicação de questionários específicos para os acompanhantes dos pacientes (grupo experimental) e para um grupo controle, num total de 200 indivíduos. Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas e relativas mostradas em tabelas e gráficos. Para comparação entre os grupos experimental e controle foi utilizado o teste do qui-quadrado e adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

De forma geral, esperava-se que a população de acompanhantes tivesse um conhecimento maior sobre a Fonoaudiologia, pois apresentavam um contato maior com essa profissão, entretanto notou-se que - para ambos os grupos (experimental e controle) - a imagem do fonoaudiólogo é de quem trabalha, principalmente, com fala e audição, visando melhorar a comunicação, a qualidade de vida e o relacionamento social do indivíduo - visão esta que, embora correta, ainda é restrita em relação a tudo o que um fonoaudiólogo pode realizar dentro de sua profissão e possibilitar à população.

Pode-se concluir que o nível de conhecimento que os acompanhantes de pacientes da clínica-escola têm sobre a Fonoaudiologia é insatisfatório, pois a grande maioria ainda julga que essa profissão trabalha apenas com fala e audição, sendo que o fonoaudiólogo pode atuar em outras diversas áreas e que tanto o grupo experimental quanto o controle apresentaram um conhecimento restrito sobre Fonoaudiologia.



XV Jornada Fonoaudiológica

Desenvolvimento de um composto dentário contendo xilitol para prevenção de otite média aguda e cárie dentária –
Patente Agência USP Inovação P.I. 0.704.889 -0

Pereira A.F.F.

Silva T.C.

Silva T.L.

Caldana M.L.

Bastos J.R.M.

Machado M.A.A.M.

Buzalaf M.A.R.

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

O xilitol é um carboidrato naturalmente encontrado em muitas frutas e é utilizado como adoçante principalmente em gomas de mascar. Estudos relatam que o xilitol pode ter inúmeras aplicações médicas, dentre elas: prevenção de cárie dentária e otite média aguda. Este trabalho teve como objetivo desenvolver um verniz dentário contendo xilitol e estudar a liberação do carboidrato em saliva artificial em diferentes tempos considerando ser esta uma estratégia de administração eficaz para promover uma liberação lenta do xilitol na cavidade bucal e assim contribuir para manutenção das concentrações salivares adequadas para a obtenção do desejado efeito antimicrobiano. Para tal, 15 blocos de dentes bovinos foram divididos em três grupos (Grupo 1 - recebeu verniz a 10%; Grupo 2 – recebeu verniz a 20% e Grupo 3 – recebeu verniz sem xilitol). Na seqüência, cada bloco foi imerso em tubo de microcentrifuga contendo 500 μ L de saliva artificial. Foram coletadas e analisadas as amostras salivares em diferentes tempos após a aplicação do verniz (1h, 8h, 12h, 16h, 24h, 48h e 72h). Comparando-se os valores de concentração de xilitol em mg/L nos grupos G1 e G2, pode-se observar que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (ANOVA, $F=32,68$, $p=0,0004$) e tempos (ANOVA, $F=2465,53$, $p=0,0000$). Foi observada interação entre as variáveis grupo e tempo (ANOVA, $F=1486,25$, $p=0,0000$). Notou-se uma liberação significativamente maior no Grupo G2 nos tempos de 1 h (168,96 mg/L) e 8 h (164,22 mg/L), quando comparados com o Grupo G1 (1 h=63,42 mg/L e 8 h=69,52 mg/L), conforme detectado pelo teste de Tukey ($p=0,0002$). No entanto, nos tempos de 12 h, 16 h, 24 h, 48 h e 72 h, a liberação do açúcar foi significativamente maior no Grupo 1 (56,92 mg/L; 49,70 mg/L; 49,40 mg/L; 55,52 mg/L; 32,66 mg/L, respectivamente) em relação ao Grupo 2 (29,90 mg/L; 18,52 mg/L; 19,76 mg/L; 24,20 mg/L; 12,72 mg/L, respectivamente), conforme detectado pelo teste de Tukey ($p=0,0002$). Portanto, o verniz contendo 10% de xilitol liberou maiores concentrações do açúcar em períodos de tempo mais longos, denotando-se em uma liberação mais lenta e homogênea deste verniz.



XV Jornada Fonoaudiológica

Influência da Fonoaterapia em Pacientes Submetidos à Veloplastia Intravelar

Andressa Sharllene Carneiro da Silva

Ana Paula Fukushiro

Renata Paciello Yamashita

Universidade de São Paulo - HRAC-USP, Bauru-SP.

Introdução: A veloplastia intravelar é um procedimento cirúrgico utilizado para a correção da insuficiência velofaríngea (IVF). Seu objetivo principal é a liberação completa e posteriorização da musculatura do palato mole, favorecendo o movimento velar e a função velofaríngea adequada, reduzindo os sintomas de fala. Ainda assim, a fonoterapia é indicada após a cirurgia, uma vez que mudanças estruturais não implicam, necessariamente, em mudanças na função velofaríngea, principalmente na presença de distúrbio articulatorio compensatório.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi investigar a influência da fonoterapia sobre a hipernasalidade e o distúrbio articulatorio compensatório (DAC) em pacientes submetidos à veloplastia intravelar.

Material e Método: Neste estudo prospectivo foram avaliados 34 pacientes, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 52 anos, com fissura de palato associada ou não a fissura de lábio já operada e IVF residual. As avaliações foram realizadas 2 dias antes e 12 meses após a cirurgia, em média. Todos os pacientes foram submetidos à palatoplastia secundária com veloplastia intravelar no HRAC-USP. A nasalidade e o DAC foram classificados por meio de avaliação perceptiva da fala (lista de vocábulos e frases e fala espontânea). Para a nasalidade utilizou-se uma escala de 6 pontos, variando de 1 (equilíbrio oronasal) a 6 (hipernasalidade grave) e o DAC foi classificado em presente ou ausente. Os resultados foram avaliados de acordo com os seguintes critérios de análise de sucesso cirúrgico: redução/eliminação da hipernasalidade e eliminação do DAC.

Resultados: Após a cirurgia, verificou-se redução/eliminação da hipernasalidade em 88% (30/34) dos pacientes. Destes, 80% (24/30) haviam sido submetidos à fonoterapia em algum momento no pós-operatório. Quanto ao DAC, verificou-se que 65% (22/34) dos pacientes apresentavam o sintoma antes da cirurgia. Após a cirurgia, a eliminação do DAC foi observada em 32% (7/22) destes pacientes. Todos (7/7) haviam sido submetidos ao tratamento fonoaudiológico. A proporção de pacientes que permaneceu com o sintoma após a cirurgia foi de 67% (15/22), dos quais 64% (14/22) pacientes relataram fonoterapia.

Conclusão: Os resultados obtidos sugerem que a fonoterapia influenciou de forma positiva na eliminação do sintoma hipernasalidade em pacientes submetidos à veloplastia intravelar. Resultados menos expressivos foram observados para o DAC. Fatores como: enfoque terapêutico, frequência da fonoterapia, tempo de pós-operatório e idade podem estar relacionados.

Apoio Financeiro: PIC-USP/RUSP



XV Jornada Fonoaudiológica

Os fatores de risco para o nascimento prematuro: enfoque da atuação fonoaudiológica no planejamento de ações preventivas

Joelma Cardoso

Ana Greici Schönhalz

Aline Poliana Schmatz

Cristina Ide Fujinaga

Universidade Estadual do Centro-Oeste/UNICENTRO

Fundamentação teórica: o nascimento prematuro é um evento multicausal. Os estudos apontam para uma maior incidência de nascimento prematuro em classes socioeconômicas menos favorecidas. Assim, são vários os fatores que envolvem o nascimento prematuro, entre eles fatores biológicos e sociais. A incidência da prematuridade no Paraná foi de 8% e a capital Curitiba foi de 7%; já a cidade de Irati apresentou a incidência de 5 % no ano de 2006. Pelo exposto, as condições acima mencionadas representam um conjunto de fatores de risco que engrossam as estatísticas de partos prematuros e de nascimentos de baixo peso. No futuro, essas mesmas condições sociais de risco interferirão negativamente no processo de crescimento e desenvolvimento dos bebês que passaram um período internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, aumentando o risco de alterações no desenvolvimento global do prematuro, e consequentemente, alterações fonoaudiológicas. Com o intuito de planejar e implementar ações preventivas, a fonoaudiologia deve se preocupar com os fatores de risco associados ao nascimento prematuro. Objetivo: identificar os fatores de risco associados ao nascimento prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de Irati/PR. Material e método: o estudo foi do tipo caso-controle, no qual os casos foram os bebês nascidos prematuros e os controles, bebês nascidos a termo, no período de agosto de 2006 a julho de 2007 na Santa Casa de Irati. Foi realizado um levantamento dos bebês nascidos durante o período de coleta de dados e residentes em Irati utilizando-se o livro de registros da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Maternidade da Santa Casa de Irati. Além disso, foi realizada entrevista com as mães dos bebês prematuros. Resultados: os resultados apresentados são parciais. Durante o período de agosto de 2006 a julho de 2007, nasceram 22 bebês prematuros, cujas mães são residentes de Irati. O tipo de parto mais comum foi o cesariano (16 bebês) e o parto foi normal em 6 bebês. Foram analisadas algumas características de 5 mães. A idade média foi de 34 anos, o número médio de filhos foi 3. Duas mães apresentaram hipertensão arterial crônica, duas tiveram hemorragia e apenas uma não teve intercorrências durante a gestação. Quanto ao grau de escolaridade, 3 apresentaram primário incompleto, uma mãe possuía primeiro grau incompleto e uma mãe possuía primeiro grau completo. Da pequena amostra analisada, destaca-se a presença de fatores de risco biológicos (multiparidade, hipertensão arterial e hemorragia) e sociais (baixo grau de escolaridade). Conclusão: apesar dos dados serem preliminares, pode-se inferir que os fatores de risco para o nascimento prematuro em Irati envolvem aspectos biológicos e sociais. Assim, a fonoaudiologia necessita planejar e implementar ações junto à saúde pública, participando efetivamente do Programa de Saúde da Família e ações em saúde materno-infantil, com destaque nas consultas de pré-natal e maternidade.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



PÓS-GRADUAÇÃO



XV Jornada Fonoaudiológica

A análise do discurso infantil na clínica dos transtornos de aquisição da linguagem escrita

Adriana de Albuquerque Gomes

UNESP/Marília

O trabalho tem como objetivo apresentar as principais diretrizes apontadas pelo pensamento psicanalítico francês contemporâneo ao atendimento de crianças com dificuldades de aquisição da linguagem escrita, destacando a centralidade da análise do discurso infantil no processo diagnóstico e terapêutico. Por meio de pesquisa bibliográfica, a investigação incide em um corpus formado pelos dossiers clínicos – documentos clínicos – publicados pela Associação Lacaniana Internacional, no período compreendido entre 2000 e 2008, os quais abordam a temática relacionada à apreensão da língua escrita. Interpretando categorias como a dislexia e a disortografia enquanto sintomas, na acepção freudiana do termo, a Psicanálise propõe um modo de lidar com a criança em que ela é considerada um sujeito implicado no ato de apreender. O espaço clínico é, nesta abordagem, um espaço de escuta do inconsciente infantil. Sem desconsiderar os estudos desenvolvidos em outros campos do saber, bem como as práticas que esses estudos norteiam, a Psicanálise se coloca como uma leitura outra dos problemas em questão, privilegiando a dimensão afetiva envolvida na aprendizagem escolar. Assim, os profissionais que fundamentam sua intervenção no método criado por Sigmund Freud estão atentos ao fato de que muitas crianças com inibição intelectual podem apresentar embaraços no Real, segundo as formulações de Jacques Lacan, tais como conseqüências de síndromes genéticas ou seqüelas de patologias que incidem nas estruturas que sustentam determinadas funções cognitivas. Os documentos pesquisados indicam a prevalência, no discurso de um grande número de crianças com leitura deficiente, de um “não sei” defensivo permanente. Essa posição de não-saber geralmente coexiste a uma proximidade mãe-filho inadequada, uma relação de dependência na qual o desejo de aprender não é da criança, pois seu dizer aponta que é sempre “a mãe quem sabe”. A dependência, em síntese, revela-se como dependência do saber de outrem. Na maioria dos casos clínicos descritos na literatura avaliada, a análise do discurso infantil demonstra uma freqüente confusão eu-outro, marcada pelo uso do pronome francês “on” que, em português, pode ser traduzido como “a gente”. Alerta-se para a importância de intervenções precoces na infância e para a imprescindível participação da família no processo diagnóstico. Lacan estabelece uma divisão na sintomatologia infantil, concebendo duas classes distintas, dependendo se o sintoma da criança estiver traduzindo a articulação sintomática do casal parental ou se estiver diretamente vinculado à relação dual mãe-filho. Os trabalhos contemporâneos no campo da Psicanálise ressaltam que a dislexia pode ser alocada em ambas as classes e enfatizam que o questionamento do funcionamento familiar é imprescindível para a compreensão do problema da criança.



XV Jornada Fonoaudiológica

Corpo e linguagem no transtorno do déficit de atenção/hiperatividade na infância

Adriana de Albuquerque Gomes

UNESP/Marília

A Psicanálise de Jacques Lacan demonstra que o homem pensa porque uma estrutura, a da linguagem, recorta seu corpo, e que nada tem a ver com o dado fisiológico puro. Mesmo antes de nascer, o bebê humano já é falado. Com quem ele vai se parecer? Qual será o seu nome? Tais inquietações demonstram que o infans já vem ao mundo marcado por um discurso, no qual não somente está inscrita a fantasia de seus progenitores, mas também a cultura e a classe social de que ele é parte. A função simbólica está em jogo durante todo o tempo de vigília de um recém-nascido. No corpo a corpo das atividades cotidianas, a mãe acompanha a postura do bebê, ajustando intuitivamente seu movimento ao dele. Mas, quando a criança tem suas necessidades corporais satisfeitas sem a mediação da palavra, quando a sensibilidade materna não se faz presente nas trocas lingüísticas, abre-se caminho para a instauração de uma debilidade ideativa e psicomotora. Como consequência, a criança torna-se incapaz, no plano cognitivo, de passar dos aspectos figurativos aos aspectos operativos do conhecimento, em conformidade à teoria de Jean Piaget. Seguindo esta linha de raciocínio, o presente trabalho objetiva apresentar a leitura psicanalítica da relação corpo e linguagem no transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) na infância. Mais especificamente, a pesquisa inventaria os principais achados clínicos de Jean Bergès, pediatra, neuropsiquiatra e psicanalista que sucedeu a Jean de Ajuriaguerra no setor de Bio-psicopatologia do hospital Sainte-Anne, em Paris. O corpus selecionado consiste na produção científica de Bergès de 1998 a 2004. A pesquisa justifica-se pelo fato de que, embora os trabalhos do autor tenham alcançado reconhecimento acadêmico em nível internacional, seu pensamento não está de todo divulgado em língua portuguesa, principalmente os escritos que podem gerar uma discussão profícua entre as áreas de Psicologia e de Fonoaudiologia. Retrazendo a história do TDAH, Bergès salienta que o número de publicações sobre o assunto, nos Estados Unidos e na Europa, aumentou em progressão geométrica, sendo que, se entre 1960 e 1970, apenas 30 artigos discorriam sobre o transtorno, já entre as décadas de 80 e 90 do mesmo século, havia uma média de 1200 investigações tratando de questões vinculadas a essa entidade clínica. Em seus trabalhos, o autor evidencia que, na maioria dos casos de hiperatividade, o mal-estar e a demanda de tratamento não são da criança. Quem se sente incomodado com o excesso, com a agitação e com as dificuldades de inserção social que decorrem desse processo é o adulto. A criança "fala" com o corpo, não porque faça movimentos, mas porque o adulto interpreta esses movimentos como um gesto dotado de sentido. E quanto mais o adulto fornece interpretações, mais o problema se agrava, pois a motricidade vem em substituição ao simbólico. Bergès enfatiza a importância das técnicas de relaxamento e propõe a clínica dos distúrbios psicomotores como um espaço de escuta do desejo.



XV Jornada Fonoaudiológica

Desenvolvimento Cognitivo e a Língua Materna do Aluno Surdo

Ivani Rodrigues Silva

Júlia Maria Vieira Nader

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

O objetivo deste trabalho foi compreender em que medida há ensino/aprendizagem por parte de alunos cuja língua materna (LM) não coincide com a língua de instrução da escola e da família, e de que forma há o desenvolvimento cognitivo naqueles que adquirem uma língua tardiamente. Considerando -se a necessidade de uma língua para que ocorra o desenvolvimento de qualquer ser humano (Vigotsky, 1984), como podemos explicar em que medida os gestos caseiros e as estratégias de comunicação que as crianças surdas, não oralizadas, que demoram a adquirir a língua de sinais, desenvolvem se constitui e ocupa o lugar de uma língua a ponto de proporcionar a elas a inserção no mundo, sua constituição como sujeitos e sua aprendizagem? A presente pesquisa tem caráter qualitativo. Os dados foram colhidos a partir do estudo de três casos de sujeitos surdos, filhos de ouvintes, que não utilizam a língua de sinais para interagir com a família e, ao mesmo tempo, não oralizam o Português. Para tanto, foram feitas observações e filmagens das atividades realizadas no grupo de atendimento do qual os sujeitos fazem parte no CEPRE (Centro de Estudos e Pesquisa em Reabilitação - FCM/Unicamp), uso de diário de campo e entrevistas com familiares dos sujeitos a respeito da comunicação e de que estratégias de ensino mantêm com os mesmos. A partir disto, procurou -se o entendimento da língua ou formas de linguagens usadas pelos sujeitos e de que forma estas podem ou não se constituir como a língua materna dos mesmos de acordo com teorias vigentes sobre Surdez (LACERDA, 1998; QUADROS, 2005), Aquisição de Linguagem (TERVOORT, 1961; BEHARES, 1997; SCARPA, 2001; CUNHA PEREIRA & DE LEMOS, 1987), Desenvolvimento Humano (VYGOTSKY, 1984; SMOLKA & LAPLANE, 2005; PINO, 2005), Ensino e Aprendizagem (SILVA, 2002 e 2005), sob o enfoque da Lingüística e da Lingüística Aplicada. Os dados demonstram que os sujeitos observados, mesmo não tendo o domínio de nenhuma língua natural, são capazes de compreender as atividades propostas pela professora e até de cumpri -las, superando a expectativa da mesma uma vez que, inclusive, apresentam melhor desempenho e compreensão do que os sujeitos que dominam LIBRAS ou o Português. Concluimos que, embora ainda não tenham adquirido uma língua de forma efetiva, os surdos se inserem desde a primeira infância no mundo da linguagem, são sujeitos. Todos os elementos de estruturação simbólica proporcionados pela mãe em contato com filho, sejam eles provindos da língua falada ou de gestos, expressões faciais e movimentos corporais que possibilitam a comunicação na ausência de uma língua comum entre mães ouvintes e filhos surdos, assumem papel de LM para estes e possibilitam seu desenvolvimento cognitivo. Porém, tal linguagem é restrita e os restringe no momento da aprendizagem dos conteúdos escolares que lhes são apresentados somente por meio da língua portuguesa (oral e escrita).

Palavras-chave: Surdez, Língua Materna, Desenvolvimento Cognitivo na Surdez.



XV Jornada Fonoaudiológica

Distúrbios da Fala Decorrentes da Aplicação do Protocolo de Malek no Tratamento da Fissura Labiopalatina

Cristiane Lucas de Farias Luz

Giovana Rinaldi Brandão

Cristina Guedes de A. B. Gonçalves

Terumi Okada Ozawa

HRAC-USP

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: Há controvérsias a respeito da influência das técnicas e da idade da palatoplastia primária nos resultados estéticos e funcionais no tratamento dos indivíduos com fissura labiopalatina. O método de fechamento tardio do palato duro foi descrito por Malek e Psaume em 1983 e vem sendo utilizado, desde então, em centros de referência para este tipo de tratamento na Europa. A efetividade desse protocolo no crescimento da maxila e no desenvolvimento da fala tem sido objeto de debate acadêmico e de produção científica. (Lilja et al, 2006; Friede, 2007 e Lohmander e Persson, 2008).

OBJETIVO: O objetivo do presente estudo foi verificar os distúrbios da fala mais frequentemente descritos na literatura como decorrentes da aplicação do protocolo de Malek no tratamento da fissura labiopalatina.

METODOLOGIA: O método utilizado para a coleta de dados foi o levantamento bibliográfico através da busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Pubmed, Embase e Lilacs. Foram incluídos para análise artigos sobre a influência do fechamento tardio do palato duro no desenvolvimento da fala, publicados entre 1980 e 2008, tendo como sujeitos de pesquisa pacientes com fissura transforame incisivo unilateral submetidos a este protocolo. Os artigos coletados foram submetidos a análise de conteúdo (Bardin, 1986) pela qual se buscou descrever a frequência com que distúrbios da fala eram apontados como decorrência da aplicação do protocolo de Malek.

RESULTADOS: Foram analisados 18 estudos. A média de idade quando do fechamento do palato mole foi de 9,7 (\pm 5,01) meses e de fechamento tardio do palato duro foi de 81,7 (\pm 36,7) meses. Dos 18 estudos analisados, 12 (66,6%) se referiram à ocorrência de retração oral da articulação, 10 (55,5%) à ocorrência de hipernasalidade, 4 (22%) à presença de escape nasal e 3 (16,6%) à manifestação de insuficiência velofaríngea. A variação na frequência de ocorrência destes distúrbios observada nas amostras dos estudos analisados foi de 40 a 66% para a retração oral da articulação, de 15 a 45% para a hipernasalidade, de 30 a 67% para o escape nasal e de 40 a 76% para a insuficiência velofaríngea.

CONCLUSÃO: A literatura sugere que distúrbios da fala são decorrências frequentes da aplicação do protocolo de Malek para o tratamento de fissuras labiopalatais. A amplitude da variação na frequência de ocorrência destes distúrbios observada nas amostras dos estudos analisados foi elevada. Os distúrbios da fala mais relatados na literatura são, em ordem decrescente de frequência, a retração oral da articulação, a hipernasalidade, o escape nasal, a insuficiência velofaríngea.



XV Jornada Fonoaudiológica

Habilidades do Processamento Fonológico no Distúrbio Específico de Linguagem

Ana Paola Nicolielo

Simone Rocha de Vasconcellos Hage

FOB/USP

Introdução: Limitações nas habilidades do Processamento Fonológico (PF) têm sido apontadas como sendo um dos responsáveis pelos desvios fonológicos das crianças com Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), que, por conseguinte, podem interferir também na aquisição da linguagem escrita. Embora diversas pesquisas apontem relações entre o PF e os déficits lingüísticos presentes nos quadros de DEL, pouco se tem conhecimento sobre como ele opera sobre a linguagem patológica. Considerando que o PF envolve três habilidades, a saber, a memória de trabalho fonológica (MTF), o acesso lexical (AL) e a consciência fonológica (CF), é provável que uma ou duas dessas habilidades possa ser considerada como forte preditivo das dificuldades de linguagem de crianças com DEL. **Objetivo:** verificar em indivíduos com DEL, qual das três habilidades do PF que apresenta maior porcentagem de alteração. **Material e Método:** participaram do estudo 15 sujeitos diagnosticados com DEL, de ambos os sexos, com idades entre 7 e 10 anos, que foram submetidos à avaliação do processamento fonológico por meio de provas e testes específicos: prova de memória de trabalho fonológica (repetição de pseudopalavras, dígitos em ordem direta e em ordem indireta); Teste de Nomeação Automática Rápida – RAN (nomeação de cores, objetos, números e letras) e Perfil de Habilidades Fonológicas. A análise estatística foi descritiva. **Resultados:** constatou-se que a maioria dos sujeitos apresentou alteração nas três habilidades testadas. A porcentagem de alteração em cada prova foi de: 60% para a prova que avalia a CF e para a prova de repetição de dígitos na ordem direta; 46% na prova de nomeação rápida de cores; 20% para a prova de nomeação rápida de objetos; 80% para a prova de nomeação rápida de números; 73% para a prova de nomeação rápida de letras e para a prova de repetição de dígitos na ordem inversa e 100% para a prova de repetição de pseudopalavras. **Conclusão:** houve prevalência de alteração para a prova de repetição de pseudopalavras, o que sugere que esta habilidade possa ser discriminativa nos quadros de DEL.



XV Jornada Fonoaudiológica

Histórico de alteração e queixa atual de linguagem em familiares de sujeitos com Distúrbio Específico de Linguagem

Ana Paola Nicolielo

Damiane Stivanin

Mirela Machado Picolini

Simone Rocha de Vasconcelos Hage

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Quanto aos fatores orgânicos relacionados ao Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), a natureza familiar vem sendo bastante discutida e, na maioria das vezes, confirmada por meio de exames genéticos específicos, e principalmente, pelo relato ou constatação de déficits residuais de linguagem em grande parte das famílias das crianças com DEL. **Objetivo:** verificar a ocorrência de histórico de alteração e queixa de linguagem oral e escrita em familiares de sujeitos com DEL. **Materiais e Método:** a partir de 16 sujeitos com DEL, formaram-se dois grupos de estudo: grupo 1 (51 sujeitos) contendo familiares nucleares (pai, mãe, irmão e irmã) e grupo 2 (7 sujeitos) contendo familiares não nucleares (avô, avó, tio, tia, primo, prima). A amostra total foi de 58 sujeitos. Para tal foi aplicado um questionário contendo 18 questões. No grupo 1, o histórico de alteração na linguagem oral ocorreu em 29% dos sujeitos, já no grupo 2 ocorreu em 85%. **Resultados:** quanto ao histórico de alteração na linguagem escrita obteve-se 35% no grupo 1 e 75% no grupo 2. A ocorrência de queixas atuais na linguagem oral, foi de 23% no grupo 1, sendo que o mesmo ocorreu com relação à escrita. Já no grupo 2 foi de 42% com relação à linguagem oral e 28% quanto à linguagem escrita. Observou-se maior prevalência, em ambos os grupos de histórico de alteração no sexo masculino, mas especificamente com relação aos irmãos dos sujeitos com DEL. Quanto às queixas atuais apenas no que diz respeito à linguagem escrita houve prevalência do sexo masculino, já com relação à linguagem oral a maior prevalência foi das primas dos sujeitos com DEL. **Conclusão:** diante dos resultados conclui-se que os familiares de sujeitos com DEL apresentam maior probabilidade de possuir tais alterações, mesmo considerando possíveis influências ambientais, sendo este um forte indício genético.



Universidade de São Paulo

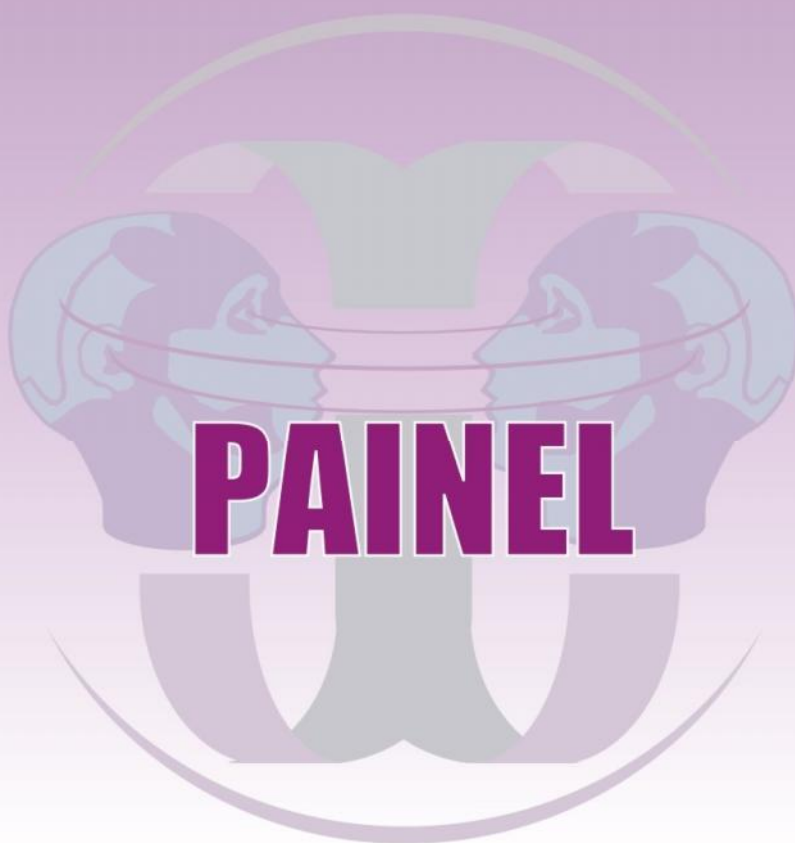


Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”





Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



AUDIOLOGIA



XV Jornada Fonoaudiológica

A Influência do Processamento Auditivo nas Alterações de Fala na Criança com Fissura Labiopalatina

Vanessa Andréia Estevam

Zelita Ferreira Caldeira Guedes

Universidade Federal de São Paulo

Introdução. As fissuras labiopalatinas são as más formações de face mais frequentes na população humana. Trata-se de deformidades congênitas classificadas dentro do grupo das displasias, caracterizando-se, portanto, como erros de fusão dos processos faciais embrionários. As alterações nessas estruturas faciais comprometem a ressonância da voz e a articulação dos fonemas, interferindo significativamente na comunicação humana, pois se utilizam de movimentos articulatórios compensatórios durante a fala, como o “golpe de glote, fricativa faríngea, médio-dorso palatal através da oralização, o que compromete a inteligibilidade de fala causando dificuldades na capacidade de discriminação auditiva e desenvolvimento da linguagem do indivíduo. Entre os aspectos da fala ressaltados, citam o caráter nasal da emissão, a perda da pressão intra-oral, erros nas fricativas e hipernasalidade nas vogais altas /i/ e /u/ como características da insuficiência velofaríngea. A discriminação dos fonemas é realizada pelas pistas auditivas relacionadas à força de articulação para a sua produção. Esta habilidade é essencial para a aquisição de fala e a produção correta dos fonemas, pois a criança deve aprender a responder diferentemente a diferentes sons, ao mesmo tempo em que os produz. O objetivo principal deste estudo foi realizar um estudo qualitativo do processo terapêutico da criança portadora de fissura labiopalatina e com alteração do processamento auditivo. **Métodos.** Foi realizado um estudo sistemático e qualitativo do processo terapêutico documentado desde o início da terapia até os dias atuais e analisado suas principais manifestações no presente momento. **Resultados.** As alterações apresentadas na primeira avaliação em 2007 eram: alteração da emissão oral (golpe de glote); alteração de voz (hipernasalidade); alteração dos órgãos fonoarticulatórios (diminuição da força e da mobilidade de lábios, língua e bochechas). Atualmente na última reavaliação em 2007, após aproximadamente 3 anos de terapia, encontramos as seguintes alterações: alteração da emissão oral: fala pouco inteligível, emite somente os fonemas /m/, /n/ e /l/ e as vogais; alteração de voz (hipernasalidade); alteração dos órgãos fonoarticulatórios (redução de tônus de lábios e de língua); alteração de processamento auditivo: dificuldade para identificar, discriminar e ordenar sons não verbais e verbais; alteração de consciência fonológica. O paciente apresenta manifestações que se mantêm durante todo o período que esteve em terapia, não demonstrando evolução significativa e apresentando dificuldades que vão além do esperado para o diagnóstico de fissura labiopalatina. **Conclusão.** No caso desta criança as alterações de fala que possuía desde a infância, no período de aquisição da comunicação oral, conseqüentemente interferiram no feedback auditivo e no desenvolvimento do processamento auditivo. Podemos observar estas dificuldades de processamento auditivo com sons verbais (fechamento e figura fundo) e na memorização dos fonemas para associação fonema-grafema.



XV Jornada Fonoaudiológica

A Relação entre Alterações nos Testes de PAC e Queixas Apresentadas pelos Pais e Professores sobre Atenção

Caroline de Moura Bueno

Andréia Bihuna

Marina Fries Ascari

Nádia Cristina da Motta

Monica Barby Muñoz

Juliana De Conto

Universidade Estadual do Centro-Oeste/UNICENTRO

Fundamentação Teórica: O processamento auditivo central (PAC) é a compreensão do estímulo sonoro desde a entrada aérea, passando pela cóclea e chegando ao córtex auditivo. A percepção do som difere de uma pessoa para outra e, essa representação deriva das vivências e da memória auditiva (Pereira e Shochat, 1997). O distúrbio auditivo central caracteriza-se por um impedimento na habilidade de analisar e/ou interpretar padrões sonoros. É um distúrbio específico da audição central, mas, que também pode estar associada a dificuldades de linguagem, memória e cognição. A avaliação do PAC trata de vários testes comportamentais que irão verificar os processos envolvidos na detecção e interpretação dos sons. Tal exame tem fornecido informações significativas para a reabilitação de pacientes com distúrbios de PAC bem como para o diagnóstico diferencial em crianças com dificuldades escolares. Objetivo: Verificar a possível relação entre as queixas apresentadas pelos pais e professores sobre atenção e concentração e alterações de processamento auditivo central. Métodos: Primeiramente foram aplicados aos pais um questionário contendo perguntas sobre atenção, habilidades auditivas e linguagem oral e escrita. Juntamente com a aplicação dos testes de PAC foi enviado aos professores um questionário com uma pergunta sobre a atenção e concentração da criança em sala de aula com opções de 5 respostas. Os testes de PAC aplicados foram: SSW, fala no ruído, PSI (MCC e MCI), dicótico não verbal e dicótico de dígitos. Até o momento a pesquisa foi aplicada em 5 crianças. Para participação da pesquisa a criança deveria estar com idades compreendidas entre 6 a 10 anos, estar com o sistema auditivo periférico íntegro, possuir cognição o suficiente para compreender os testes, possui exame auditivo (audiometria tonal e vocal e imitanciométrica) anterior a 6 meses. Com relação ao questionário aplicado aos pais evidenciou-se que 80% (4) dos pais relataram que a criança precisa que as instruções sejam repetidas e que 60% dos pais relataram que seus filhos dizem "ah?" e o que? Pelo menos 5 vezes ao dia; 60% (3) responderam que seus filhos são facilmente distraídos pelo barulho de fundo; Em relação a resposta dos professores 80% responderam que os alunos realizam as atividades quando solicitado mas cometendo muitos erros e 1 respondeu que a criança tem atenção espontânea as ordens realizando as atividades do começo ao fim. Nos testes de PAC o maior índice de alterações foi evidenciado no Dicótico de Dígitos no qual 80% (4) das crianças apresentaram respostas abaixo da normalidade. Todas as crianças apresentaram alteração em pelo menos um teste e o teste que foi evidenciado menor índice de alterações foi o PSI. Os resultados parciais indicam uma estreita relação entre a queixa apresentada pelos pais e professores sobre atenção e alterações evidenciadas nos testes de PAC.



XV Jornada Fonoaudiológica

Atitudes frente ao aparelho de amplificação sonora individual e relações com a idade e limiares auditivos

Bárbara Guimarães Bastos

Tatiana Turtelli Poles

Deborah Viviane Ferrari

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Introdução: Estudos sugerem que deficientes auditivos acreditam que o uso do aparelho de amplificação os fará parecer mais velhos e/ou incapazes, sendo isto denominado de “efeito do AASI”. O “efeito do AASI” leva à rejeição do uso e à não aderência ao tratamento. Dado o impacto que estes fatores psico-sociais exercem nos resultados de um programa de reabilitação auditiva é de extrema importância estudar os mesmos. O “Questionário de Atitudes Frente à Deficiência Auditiva” (Attitudes Toward Hearing Loss Questionnaire - ALHQ v3), por Cienkowski e Saunders, 2005, é composto por 22 itens divididos em cinco subescalas: negação da perda que relaciona aceitação e reconhecimento da perda auditiva; associações negativas que avalia a associação do AASI ao envelhecimento e/ou constrangimento de usá-lo; estratégias negativas de enfrentamento em relação ao impacto da perda auditiva na vida emocional e social do indivíduo e na visão que os outros têm de sua perda auditiva; destreza manual e visão que visa avaliar a habilidade do indivíduo de manipular o AASI e estima relacionada à audição que verifica o impacto da perda auditiva na autoconfiança do indivíduo.

Objetivo: verificar as atitudes de candidatos ao AASI frente ao uso destes dispositivos e analisar as suas relações com a idade e com os limiares audiométricos.

Metodologia: foram avaliados 30 indivíduos com deficiência auditiva neurosensorial bilateral (média dos limiares da melhor orelha nas frequências de 500 a 4000 Hz variando de 30dB a 75dB), atendidos na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB/USP). Esses indivíduos responderam o “Questionário de Atitudes Frente à Deficiência Auditiva” (Attitudes Toward Hearing Loss Questionnaire - ALHQ v3) versão para candidatos. A pontuação obtida em cada subescala do questionário R-ALHQ foi correlacionada com a idade e limiares audiométricos por meio do coeficiente de correlação de Spearman. Um nível de significância de 5% foi adotado.

Resultado e conclusão: As médias das pontuações nas subescalas do questionário foram: na subescala lidando com a perda auditiva a média foi 2,1833, na subescala associações negativas a média foi 1,99 em estratégias negativas de enfrentamento a média foi de 3 a média na subescala destreza manual e visual foi 1,90 e em estima relacionada à audição a média foi 3,03. Atitudes mais negativas podem ser observadas nas escalas de Estratégias de Enfrentamento Negativas e Estima. As correlações entre os limiares audiométricos e idade com as pontuações dos questionários foram muito fracas ($\rho < 0,3$) e não significativas. A existência de atitudes negativas frente à deficiência auditiva e ao uso do AASI reforça a necessidade do aconselhamento de ajuste pessoal incluído no processo de adaptação do AASI em adultos e idosos.

Estatística Descritiva

	N	Variou De	Até...	Media	Desvio padrão
Idade (anos)	30	31	88	62,83	16,701
Média VA	30	30	75	47,47	10,812
LIDAR	30	1,00	4,33	2,1833	,97414
ASSOC	30	1	5	1,99	1,352
ESTRAT	30	1,00	4,50	3	,97010
DESTR	30	1	5	1,90	1,494
ESTIMA	30	1	5	3,03	1,508



XV Jornada Fonoaudiológica

Comparação dos Efeitos Auditivos e Vestibulares do Composto Metformina em Mulheres com a Síndrome dos Ovários Policísticos e de um Grupo Controle

SILVA, K

COLAFÊMINA, JF

ANDRÉ, APR

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

Introdução: A resistência à insulina (RI) é um distúrbio metabólico comum em mulheres com a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e pode causar uma disfunção no sistema auditivo e vestibular. A cóclea e os receptores vestibulares têm um mecanismo sensível de funcionamento, pois têm uma intensa atividade metabólica e pouca reserva de energia. Assim, a orelha interna é muito sensível às flutuações da glicemia e da insulinemia. O tratamento amplamente utilizado para a SOP é realizado com o uso do fármaco metformina, devido a sua eficácia e boa tolerabilidade. **Objetivo:** Verificar a prevalência de sintomas auditivos e vestibulares em mulheres com a SOP, com e sem tratamento com metformina, comparando-os com um grupo controle. **Método:** Participaram do estudo 20 mulheres com a SOP e RI associada, separadas em dois grupos com 10 mulheres cada. Um grupo composto por mulheres em tratamento com metformina (G1) e outro formado por mulheres sem tratamento (G2) (por decisão do paciente ou do Médico responsável) e 10 mulheres sem esta Síndrome (G3). Estas mulheres eram pacientes do ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, com exceção do G3. Foram excluídas mulheres que faziam uso de antidepressivos, anticonvulsivantes, etilistas, portadoras de hipertensão arterial severa e/ou diabetes, uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI), trabalho em local ruidoso ou com vibração constante e portadora de distúrbios metabólicos (incluindo apenas a resistência à insulina) e mulheres com idade acima de 40 anos. Foi aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores, com perguntas fechadas a respeito de queixas auditivas e vestibulares. **Resultados:** a idade média foi de 27 anos para G1 e G2 e 25 anos para G3. Foram verificadas diferenças estatisticamente significantes, com p-valor de 0,02, para as variantes zumbido e vertigem entre os três grupos. O zumbido foi relatado por 70% das mulheres que não faziam uso de metformina (G2) (86% do tipo apito e 14% do tipo chiado) e por 20% das pacientes do G1 (100% do tipo apito). Já no G3 foi mencionado por 10% das mulheres. A tontura e a vertigem foram relatadas como queixa em 50% e 70% das mulheres do G2, respectivamente. A tontura está presente em 30% do G1 e a vertigem em 20%. No Grupo G3, 20% referem tontura e 10% vertigem. **Conclusão:** Mulheres com tratamento medicamentoso com Metformina apresentaram menor prevalência de zumbido e vertigem quando comparadas com mulheres sem tratamento. E mulheres com esta doença apresentam estas queixas mais frequentemente que mulheres do grupo controle. Porém, neste estudo não se verificou o mesmo para a tontura.



XV Jornada Fonoaudiológica

Conhecimento dos Pais de Crianças Surdas sobre Reabilitação Auditiva

DELL DUCAS, K.

VALADÃO, M. N.

ISAAC, M. L.

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto – USP

Introdução: A participação familiar tem papel fundamental durante todo o processo terapêutico realizado com o deficiente auditivo, sendo que a ação e a compreensão dos pais sobre o problema da perda auditiva possibilitam condições de desenvolvimento mais favoráveis e um melhor prognóstico para todo o processo de reabilitação auditiva.

Objetivo: Investigar o nível de conhecimento sobre reabilitação auditiva dos familiares das crianças deficientes auditivas atendidas no Setor de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - USP

Materiais e Método: O presente estudo foi realizado no Serviço de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e contou com a participação de 29 familiares de crianças portadoras de deficiência auditiva atendidas na área de Audiologia Educacional que responderam a um questionário previamente elaborado por Silva, Bomfim e Padovani (2004), respondendo perguntas referentes a categorias como realidade socioeconômica, história audiológica da criança (idade do diagnóstico, etiologia, grau da perda e filosofia educacional) e nível de informação (funções auditiva, importância do AASI, processo de reabilitação).

Resultados: Os resultados apontaram que 64% possuem renda familiar de 1 a 2 salários mínimos; 37% dos pais apresentaram o 1º grau incompleto; 62% dos diagnósticos foram realizados entre 0 e 2 anos de idade; 50% desconheciam a etiologia da perda auditiva; 32% das perdas eram de grau severo; 70% das crianças freqüentavam escola regular; 75% fazia uso da linguagem oral e 39% eram capazes de manter um diálogo; 48% dos pais acreditam que a audição é importante para o desenvolvimento da criança como um todo; 29% dos pais sabem a importância do AASI; 59% dos pais conhecem alguma causa da deficiência auditiva; 23% apontaram problemas de fala, escolares, emocionais, lingüísticos, vocais, comportamentais e de limite e 68% dos pais acreditam que a reabilitação auditiva pode ser feita por meio do oralismo, assim como do bilingüismo, da Língua de Sinais e da comunicação total.

Conclusão: O estudo mostrou que a maioria dos pais das crianças deficientes auditivas atendidas neste serviço tem alguma informação a respeito da perda auditiva, suas causas e implicações desta. Este bom resultado está relacionado ao intenso trabalho de orientação aos pais durante o processo terapêutico. Entretanto, faz-se necessário a contínua conscientização e informação aos pais, para que possam ser co-autores da reabilitação auditiva de seus filhos.



XV Jornada Fonoaudiológica

Distribuição das respostas do questionário APHAB em adultos deficientes auditivos – resultados preliminares

Fabiana Midori Tokuhara

Deborah Viviane Ferrari

Aline Pillegi da Silva

Faculdade de Odontologia de Bauru/Universidade de São Paulo

Introdução: A seleção do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) não pode ser pautada apenas nos limiares auditivos de um dado indivíduo, sendo necessário também o conhecimento de suas limitações de atividade e restrições de participação decorrentes da deficiência auditiva. Devido à sua alta confiabilidade interna, o questionário Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit - APHAB (Cox e Alexander, 1995) tem sido utilizado para medir a frequência das dificuldades auditivas vivenciadas no dia a dia. O questionário APHAB é composto por 24 itens subdivididos em quatro sub-escalas (6 itens cada): fácil comunicação (FC), reverberação (RV), ruído de fundo (RF) e desconforto (D).

Objetivo: estabelecer um perfil de distribuição das respostas das sub-escalas do questionário APHAB traduzido para o português brasileiro em adultos com deficiência auditiva neurosensorial e comparar este perfil com os dados normativos da literatura internacional.

Metodologia: Foram avaliados 28 adultos com idade entre 18 e 65 anos, com deficiência auditiva neurosensorial bilateral de graus variados. O questionário APHAB foi aplicado no formato papel e caneta. O avaliador realizou a leitura dos itens com cada participante que foi solicitado a selecionar a alternativa de resposta mais semelhante ao seu julgamento. As respostas foram pontuadas por meio do software (APHAB for Windows 3.1, A USP Software, Universidade de Memphis). Os percentis 5, 25, 50, 75 e 95 foram calculados.

Resultados: As médias das pontuações do questionário APHAB nas diferentes subescalas foram iguais a: FC = 63%, RV = 64%, RF=64%, D = 38%. Os percentis de distribuição de resposta estão descritos a seguir:

Percentis	FC	RV	RF	D
5	27,00	31,50	41,90	1,00
25	42,00	50,00	52,00	9,75
50	65,00	65,00	65,00	36,00
75	84,50	77,00	74,00	59,00
95	99,00	97,20	90,70	91,95

Os resultados preliminares indicam que o perfil de distribuição de respostas é distinto das normas norte americanas, sendo necessário aumentar o número da amostra para confirmar esta tendência.



XV Jornada Fonoaudiológica

Estudo das Condições de Orelha Média em Crianças Após Palatoplastia

MELLO, J. M.

MARTINS, J. V.

SILVA, E. C.

SILVA, O. R. B.

ÁVILA, V. R.

Uningá – Maringá / PR

Introdução: Crianças com fissura palatina (FP) constituem um grupo de alto risco para desenvolver alterações na orelha média (OM), devido ao mau funcionamento da tuba auditiva (TA). Entretanto, mesmo após a palatoplastia, a maioria continua apresentando elevado risco para a ocorrência de problemas auditivos, provavelmente pela presença de tecido cicatricial e consequente disfunção do músculo tensor do véu palatino. **Objetivo:** Caracterizar audiologicamente as crianças portadoras de FP após a palatoplastia. **Metodologia:** A casuística foi constituída por 32 crianças com FP após a palatoplastia, na faixa etária de 3 até os 12 anos, pacientes regularmente matriculados na Associação de Fissurados de Maringá (AFIM) da cidade de Maringá-PR. Para fins de coleta de dados, os procedimentos realizados foram: inspeção do meato acústico externo, audiometria tonal limiar (ATL) e imitanciometria. **Resultados:** Na ATL, 14 (41,28%) orelhas à direita e 13 (38,24%) orelhas à esquerda apresentaram limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade. Dentro da variação de audição normal com limiares de VA \leq 15 dBNA, classificou-se os resultados em normal com uma frequência indicando gap aéreo-ósseo e normal com duas ou mais frequências indicando gap aéreo-ósseo em 6 (17,72%) à OD e 5 (14,70%) à OE. Nas categorias de audição normal, porém com algumas frequências com limiares de VA \leq 15 dBNA, foram caracterizadas como audição normal exceto em uma frequência e com gap, bem como audição normal exceto em duas frequências ou mais e com gap em 7 (20,58%) à OD e 8 (23,53%) à OE. Com relação aos demais resultados, 5 (14,71%) orelhas à direita e 6 (17,65%) orelha à esquerda apresentaram PA condutiva. Na imitanciometria, das 64 orelhas avaliadas, 32 (50%) orelhas apresentaram curva do tipo timpanométrica do tipo A, 18 (28%) orelhas apresentavam curva do tipo B e 14 (22%) orelhas com curva do tipo C. Com relação aos resultados dos reflexos acústicos (RA), verificou-se ausência e/ou alteração dos RA ipsi e contralaterais, na maioria das orelhas. Referente à associação entre os achados do gap e imitanciometria incluindo a timpanometria e os RA ipsilaterais, a situação que ocorreu maior incidência foi quando houve gap=0 e/ou 5 dB, RA presente e/ou alterados, com 80,64% de curva timpanométrica do tipo A e o restante com curva tipo C. Enquanto que, a segunda situação de maior ocorrência, aconteceu com ausência de RA, gap \leq 15 dB, RA ausente, com 93% de curva tipo B e o restante com curva tipo C. **Conclusão:** A correção cirúrgica do palato parece resultar em significativa melhora na audição, pois a ação da musculatura do palato, especificamente a do músculo tensor do véu palatino se manifesta propiciando melhor funcionamento da TA e consequentemente melhores condições para a OM. Todavia dificilmente é normalizado, pois maioria das orelhas apresentou gap aéreo-ósseo em pelo menos uma frequência, associado à timpanometria do tipo A, entretanto os RA permaneceram alterados ou ausentes.



XV Jornada Fonoaudiológica

Identificação das manifestações de transtorno de processamento auditivo de crianças com alterações relativas à motricidade orofacial pelos professores

Aline Megumi Arakawa

Mariza Ribeiro Feniman

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Tendo em vista que a literatura tem relatado que muitas informações obtidas de pais e/ou professores, ajudam a identificar alterações encontradas em suas crianças; que a literatura mostra -se escassa no que se refere à associação entre o transtorno de processamento e às alterações relativas à motricidade orofacial; que alguns comportamentos típicos de transtorno do processamento auditivo mostram -se presentes em indivíduos com alguma forma de manifestação das alterações relativas à motricidade orofacial.

Objetivo: Este trabalho objetiva verificar o comportamento auditivo de crianças com alterações relativas à motricidade orofacial, por meio da aplicação de uma entrevista dirigida a seus professores em forma de questionário, visando contribuir para a identificação de crianças com transtorno de processamento auditivo, assim como para auxiliá-las no processo de intervenção terapêutica.

Material e método: Fizeram parte destes resultados parciais, 30 professores de crianças, regularmente matriculadas na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB/USP), que tenham diagnóstico de qualquer alteração relativa à motricidade oral. Este número equivale a 75% do total da amostra, que é de 40 professores.

O processo de avaliação constituiu da aplicação de uma entrevista dirigida aos professores das crianças amostradas, em forma de questionário, o CHAPPS-Children's Auditory Processing Performance Scale (Smoski et al 1992), desenvolvido para coletar e quantificar sistematicamente os comportamentos de escuta de crianças em ambiente silencioso, no ruído, quando é requerido lembrar a informação ouvida (memória auditiva/seqüência) e, em longos períodos de escuta (atenção auditiva).

Resultado e conclusão: Diante da análise dos resultados obtidos dos pacientes, até agora, entrevistados, podemos verificar que em ordem decrescente de dificuldade, que na condição de escuta ruído houve mais dificuldade, seguido pela atenção auditiva, escuta silenciosa, múltiplas informações, escuta ideal e memória e seqüência auditiva.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



LINGUAGEM



XV Jornada Fonoaudiológica

Análise da interação da díade mãe-bebê em situação de aplicação de Shantala: concepções de mães primíparas sobre a aquisição de linguagem

Patricia Aspilicueta,

Caroline Correia Camilo

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

As concepções sobre a linguagem não são uniformes. Existem distintas correntes teóricas que compreendem o que é linguagem e como ela se desenvolve de modo diferente. Os fatos lingüísticos podem ser os mesmos, no entanto, o olhar e a interpretação de cada corrente são singulares. Esse estudo procura analisar a concepção que as mães primíparas expressam acerca da aquisição da linguagem de seus filhos, correlacionando-as com as teorias de aquisição de linguagem. Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa, de cunho descritivo observacional, que utiliza como instrumentos a entrevista e a filmagem da díade mãe-bebê em situação de aplicação de Shantala. Foram participantes da pesquisa três mães primíparas e seus bebês na faixa etária de 5 a 9 meses. As entrevistas foram analisadas, categorizando-se as expressões das mães a fim de relacioná-las às concepções de linguagem. As filmagens foram interpretadas pela pesquisadora a partir do referencial teórico do Interacionismo. As concepções de linguagem que as mães expressaram variaram entre o referencial sócio-interacionista, o sócio-cognitivista e o nativista, porém mostraram coerência interna. Nas entrevistas percebe-se que as mães consideram as vocalizações e o balbúcio de seus filhos como comunicação e que sua expectativa quanto à aquisição de linguagem atrela-se à idade cronológica. Nas filmagens foi possível analisar que as três participantes usam manhês ao se comunicar com seus bebês. Outro dado que emergiu durante as análises refere-se a como as mães interpretam as emissões e atos do seu bebê, dando-lhes sentido, significado particular dentro do contexto da interação. Assumiu-se no presente estudo uma postura interacionista que defende que propostas voltadas para a linguagem do bebê devem sempre incluir a díade mãe-bebê e promover a sensibilização dessa ao dizer do bebê e seu papel como aquela que atribui sentidos a esse dizer.



XV Jornada Fonoaudiológica

Antecedentes familiares em crianças com transtornos de aprendizagem: um estudo investigativo

Daniela Galvão de Almeida Prado

Maria Eliza Armigliato

Patrícia Abreu Pinheiro Crenitte

Cintia Salgado

Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

O distúrbio Específico de Leitura (Dislexia) e o Distúrbio de Aprendizagem constituem uma parte importante das perturbações da aprendizagem. As dificuldades de aprendizagem específicas dizem respeito à forma como um indivíduo processa a informação – a recebe, a integra, a retém e a exprime –, Podem, assim, manifestar-se nas áreas da fala, da leitura, da escrita, da matemática e/ou da resolução de problemas, envolvendo déficits que implicam problemas de memória, perceptivos, motores, de linguagem, de pensamento e/ou meta cognitivos.

Dislexia é uma incapacidade específica de aprendizagem, de origem neurobiológica caracterizada por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência na leitura e ortografia. Em 2007 alguns estudos concluíram que a dislexia é tanto familiar quanto hereditária. A história familiar é um dos mais importantes fatores de risco, sendo que 23 a 65% de crianças com dislexia apresentam pais também com a anormalidade. A taxa entre irmãos de pessoas afetadas é de aproximadamente 40% e entre pais é de 27% a 49%.

Esta pesquisa teve como objetivo investigar a presença de antecedentes familiares, prevalência familiar e a razão sexual, dos distúrbios da linguagem escrita tais como: Distúrbios de aprendizagem e mais especificamente da Dislexia por esta r descrito em grande parte na literatura internacional e nacional a presença de antecedentes familiares.

Esta pesquisa foi desenvolvida na Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP por meio da análise de prontuários de pacientes diagnosticados com Transtornos de Aprendizagem no decorrer dos últimos 10 anos.

Como resultados, foram encontrados 374 pacientes, destes 50 foram diagnosticados como tendo dislexia ou distúrbio de aprendizagem, entre estes 20 foram diagnosticados com Dislexia com presença de antecedentes s familiares.

Os dados deste estudo foram analisados qualitativamente através de reflexão e confronto de levantamento bibliográfico e quantitativamente por meio de estatística descritiva.

Como conclusão, ao analisarmos os dados obtidos foi evidenciada pr edominância de sujeitos com diagnóstico de Distúrbios de Aprendizagem quando comparados aos sujeitos com Dislexia. Ademais, verificou -se maior recorrência familiar nos sujeitos com diagnóstico de Dislexia. Em relação a dados de intercorrência gestacional e parto, estes foram encontrados em sujeitos diagnosticados com distúrbio de aprendizagem, porém ao realizarmos a análise estatística, verificou -se que não houve significância estatística.



XV Jornada Fonoaudiológica

Aquisição do Onset Complexo numa Perspectiva Sociolingüística

Christina Abreu Gomes

Ellen Espíndola Alves

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Departamento de lingüística

Objetivo: Estudo piloto sobre a aquisição da estrutura silábica CCV (formada por obstruinte + líquida) e as variáveis sociolingüísticas relacionadas para comparação do processo aquisitivo em dois grupos de crianças com perfis sociais diferentes. Os resultados encontrados anteriormente referem-se a dados de crianças de classe média baixa. O trabalho de Gomes et al. (2006), sobre a aquisição de onset complexo por crianças falantes do dialeto carioca, traz evidências sobre a relação entre a abstração de padrões fonológicos e a variação sociofonética pois podem também refletir competição de padrões fonológicos. **Método:** Gravação de entrevistas de crianças com idade entre 2,0 e 5,0 anos, sendo utilizado material lúdico que fizesse emergir as estruturas em questão. Análise qualitativa e quantitativa foi feita através do pacote VARBRUL. **Resultado:** A análise quantitativa dos dados revelou que a acuracidade na realização da líquida nos dois grupos de itens lexicais reflete a natureza da variação sociofonética observada na comunidade de fala. As poucas realizações de CCV com lateral alvo nas faixas etárias iniciais ocorreram com o tepe. As distribuições de frequência de realização de CCV em função da líquida alvo por idade revelam diferenças desenvolvimentais interessantes e estatisticamente relevantes ($\chi^2=5.946$, $df=1$, $p\text{-value}=0.014$). Os percentuais mais altos de realização de CCV correspondem às palavras com a lateral como alvo entre 3;0 e 4;6 anos, se comparadas às que apresentam o tepe como alvo. As crianças só chegam ao mesmo percentual de ocorrência de CCV para os dois grupos de itens lexicais na faixa de 5;0 anos. A mesma distribuição se observa se considerarmos somente os casos em que os grupos consonantais estão em sílaba tônica. Dado que as representações lingüísticas mudam no curso da aquisição em função da exposição da criança ao input e a constante reorganização do léxico em expansão, os resultados apontam para uma explicação das diferenças desenvolvimentais observadas em função da ocorrência das formas no input ao invés de restrições universais, que seriam gerais para a estrutura CCV. **Conclusão:** As diferenças de distribuição de frequência em função da idade podem ser entendidas como reflexo da natureza da variação sociofonética que no caso do rotacismo envolve a diferença fonética entre as palavras e no caso da alternância tepe ~ envolve também a competição entre padrões silábicos diferentes CCV ~ CV. Esses resultados servirão de base para a análise dos dados coletados em nova sub-amostra formada por 17 crianças de classe média alta com o objetivo de investigar os aspectos comuns e divergentes. **Referências:** [1] Gomes, C. A, Senna, F, Guedes, M., Oliveira, M., Nogueira, M. (2006) The acquisition of complex syllables in Brazilian Portuguese. Child Language Seminar, University of Newcastle, Program and Papers.



XV Jornada Fonoaudiológica

Atraso de Linguagem como Parte do Retardo do Desenvolvimento Neuropsicomotor: Relato de Caso

CAMPOS, A.P.G.

SILVA, C.P.S.

GIGLIO, L.D.

FUKUDA, M.T.H.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

Introdução: A etiologia das dificuldades de linguagem é diversa. Essas dificuldades podem ocorrer em concomitância com outras condições desfavoráveis (retardo mental, distúrbio emocional, problemas sensorio-motores) e/ou ser acentuadas por influências externas (ambientais)^{1,2}. O objetivo do presente estudo é descrever o caso de uma criança, com 2,4 anos, com atraso na aquisição da linguagem e diagnóstico médico de Retardo do Desenvolvimento Neuropsicomotor (RDNPM), atendido na Clínica-Escola de um curso de graduação em Fonoaudiologia. **Métodos:** A avaliação fonoaudiológica foi realizada através da observação da criança em atividades lúdicas e dirigidas, nas quais foram observados aspectos comportamentais, de linguagem, audição e motricidade orofacial. **Resultados:** Manipulou objetos, alternando entre formas sensorio-motoras e simbólicas, tendo um predomínio da exploração sensorio motora. Além disso, atribuiu significados práticos, convencionais e simbólicos, quando o brinquedo estava presente. A manipulação dos objetos tendeu a ser breve e com curto tempo de atenção sobre o mesmo. Quanto à imitação diferida, ela encontrou -se no estágio pré-simbólico, pois ainda não há a intenção de evocar modelos ausentes, como em situações em que foi solicitado que ele batesse palmas sem o modelo das avaliadoras. Foram observadas condutas inteligentes ou instrumentais, ou seja, procura por meios adequados para atingir objetivos que não puderam ser diretamente alcançados. Quanto à Comunicação: comunicou-se por sorrisos, gestos indicativos, contato visual e vocalizações com intenção. A função dos comportamentos comunicativos foram principalmente regulatória, com dificuldade de manter atenção conjunta quando estava brincando com outra pessoa. A linguagem apresentou-se na forma de comunicação simbólica não-verbal. Quanto a linguagem receptiva, entendeu frases simples e direcionadas. **Discussão e Conclusão:** O bebê se comunica, inicialmente, através de choro e sorrisos. Quando a mãe atribui significados a esses comportamentos, favorece uma posterior comunicação efetiva³. Segundo Limongi (2000), crianças com atraso no desenvolvimento podem não ter experiências consistentes para auxiliar na descoberta e interação afetiva o que levará à perda de experiências nas quais a linguagem é construída. Dessa forma, a criança avaliada no presente estudo, possui atraso de aquisição da linguagem concomitante a alteração motora. Por isso, atentamos ao fato de que a intervenção fonoaudiológica precoce deve ser realizada, para evitar maiores danos a esse grupo de crianças com alteração motora.



XV Jornada Fonoaudiológica

Caracterização de Possibilidades de Intervenções nos Chamados Transtornos de Aprendizagem

Jáima Pinheiro de Oliveira

Vanessa Wagner

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Campus de Irati/PR

A demanda cada vez maior dos casos de dificuldade de aprendizagem, a preocupação da família e da escola com os mesmos e a impossibilidade de resolver tais dificuldades apenas em âmbito clínico, são alguns dos motivos que levam, cada vez mais, os pesquisadores a questionarem as reais causas, bem como as maneiras adequadas de se intervir nessas situações. O objetivo do presente trabalho foi indicar possibilidades de intervenções distintas para os casos com diagnóstico de atraso de linguagem escrita, focando a caracterização dessas propostas. Fizeram parte da amostra 5 crianças com atraso de linguagem de escrita, sendo 2 do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Participaram ainda deste estudo, seus respectivos pais e professores. O diagnóstico fonoaudiológico foi obtido mediante avaliação clínica e investigações de fatores escolares e extra-escolares com os pais e professores. Os resultados serão apresentados no sentido de descrever as intervenções realizadas. O primeiro tipo de intervenção a ser descrito é o atendimento fonoaudiológico individual: este atendimento foi indicado para dois dos casos, nos quais as crianças (uma de 9 anos de idade e outra com 10 anos) ainda não estavam alfabetizadas. Nesse atendimento o foco da terapia verteu-se para aspectos de conhecimento da linguagem escrita, desenvolvimento de habilidades narrativas com apoio temático, habilidades cognitivas e de consciência fonológica. O segundo tipo de intervenção a ser descrito trata -se do atendimento em grupo. Nesse atendimento, participaram as outras 3 crianças. O foco do atendimento em grupo era o de refletir em relação às produções escritas em conjunto. Além destes atendimentos, foram planejados e ministrados mini-cursos voltados para os pais e professores em ambiente escolar. Essas intervenções, por sua vez, tinham o objetivo de esclarecer sobre aspectos do desenvolvimento da criança, bem como orientá -los em relação às maneiras de estimular o desenvolvimento da linguagem escrita em ambientes domiciliar e escolar, sem trabalhar conteúdos curriculares. O estudo favoreceu o esclarecimento em relação aos casos que necessitam de atendimento clínico individualizado, bem como sensibilizou os pais e educadores em relação à ajuda que estes podem fornecer relativa às crianças com atraso de linguagem escrita.



XV Jornada Fonoaudiológica

Descrição Clínica e Intervenção Fonoaudiológica em um Caso de Defeito do Tubo Neural

Ana Cândida Schier Martins

Jaima Pinheiro de Oliveira

Emanuela Juliana Bora

Aline Chiulli

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

Fundamentação teórica: A espinha bífida é um dos defeitos congênitos conhecidos como Defeito do Tubo Neural, que afeta a coluna vertebral e em alguns casos a medula espinal. Classifica-se em três tipos: Oculta, Meningocele, Mielomeningocele. Embora possam evoluir assintomaticamente, em sua maioria geram paralisia grave de membros inferiores, mal posicionamento dos pés, comprometimento do esfíncter anal e do mecanismo de contenção de urina, além de retardo mental que em geral acometem 30% dos casos com sobrevida prolongada. Objetivo: O presente estudo objetivou descrever achados da avaliação fonoaudiológica de uma criança portadora de defeito no fechamento do Tubo Neural buscando implicações para futuras intervenções terapêuticas. Material e Método: O trabalho trata-se de um estudo de caso de uma paciente do sexo feminino, de seis anos de idade, atendida pelo setor de fonoaudiologia na Clínica Escola de Fonoaudiologia (CEFONO) da Universidade Estadual do Centro-Oeste, Irati-PR. A coleta de dados refletiu os seguintes procedimentos: Anamnese com os responsáveis, observação comportamental e de linguagem, segundo a proposta de Zorzi e Hage (2004), avaliação dos aspectos miofuncionais orais. Realizou-se ainda avaliação audiológica (audiômetro DA-65) e imitânciometria (IAC-425). Resultados: Como resultados principais tem-se que na 24ª semana de gestação atestou-se o defeito de fechamento do Tubo Neural (DFTN). Com 27 semanas foi indicada a realização de cesárea, ocorrendo sem intercorrências. Como dados pós-natais tem-se apenas que a criança é muito agitada, não havendo menção a demais manifestações. Os resultados da avaliação demonstraram um atraso significativo nos domínios de desenvolvimento da motricidade fina e grosseira. Exploração dos objetos foi por meio de poucas ações. Sua comunicação apresentou ausência de representação das funções comunicativas informativas, protesto e narrativa porém, suas atitudes comunicativas refletiram uso de períodos simples e compostos, orações interrogativas e tempos verbais corretamente, utilizou-se ainda de artigos determinados, respeitando as regras de funcionamento de gênero. Em seu inventário fonético-fonológico observou-se semi-vocalização de líquidas, redução de encontro consonantal, anteriorização de palatal, ensurdecimento de oclusivas. Ao nível do simbolismo verificou-se o uso convencional dos objetos. Os aspectos da motricidade orofacial refletiram postura corporal global com quadro sugestivo de escoliose, pescoço encurtado, cabeça inclinada para o lado direito, desvio de ombros; mordida aberta anteriormente, palato duro em ogiva, olhos simétricos, porém com estrabismo e lábios entreabertos. Quanto a tonicidade observou-se bochechas, lábio e mento hipotônicos; Quanto a mobilidade verificou-se alterações de língua, lábios, bochechas e mandíbula. Não se constatou a presença de reflexos patológicos e sua audição apresentou-se dentro dos padrões de normalidade. Pode-se concluir que portadores de DFTN podem apresentar inúmeras manifestações que refletem implicações para intervenção fonoaudiológica, atestando-se assim, a importância da identificação de deficiências que possam ser barreiras em potencial para a comunicação.



XV Jornada Fonoaudiológica

Variação lingüística e desvio fonológico: caracterização e análise

Tatiane da Silva Vieira

Loremi Loregian-Penkal

Universidade Estadual do Centro-Oeste/ UNICENTRO

Fundamentação teórica: Tarallo (1997) afirma que em toda comunidade existem variações na forma lingüística da fala e a isso se denomina “variantes”. Variantes lingüísticas são muitas maneiras diferentes para dizer a mesma coisa estando num mesmo contexto e tendo, com isso, um mesmo valor de verdade. Para Yavas, Hernandorena e Lamprecht (2001), falar em desvio fonológico se trata da averiguação de um tipo de fala cuja natureza dos desvios é sistemática, ou seja, os sons não são considerados “errados”, pois são organizados num sistema. São padrões não idênticos ao da norma culta do português, mas nem por isso são fora de ordem e não podem ser considerados um problema de articulação, mas de organização do sistema fonológico. Objetivo: indicar como tais questões podem interferir nas relações interpessoais, analisar profundamente os dois casos, vendo possibilidades de intervenções fonoaudiológicas, o papel dos pais e professores na existência de algum dos casos e como se dá o tratamento dos desvios fonológicos. Material e método: o trabalho teve a participação de estagiários e supervisores da Clínica Escola de Fonoaudiologia da Unicentro, professores da rede pública do município de Irati/PR e familiares de alunos dessas escolas (pais, irmãos, avós). Foi efetuada coleta de dados na forma de entrevista semi-estruturada, previamente elaborada, com objetivo de obter informações sobre critérios de encaminhamento dos professores para fono terapia; como se procede o diagnóstico do desvio fonológico na clínica fonoaudiológica e a participação da família perante problemas como esses. Aplicou-se, ainda, um protocolo de avaliação fonológica em 6 alunos, de 5 a 8 anos de idade, com queixa de linguagem oral para se obter informações se a dificuldade deles é patológica ou não e pretendeu-se também observar a eficiência do protocolo de Avaliação Fonológica da Criança sugerido por Yavas, Hernandorena e Lamprecht (2001). Resultados: 5 alunos têm apenas desvio fonológico e 1 apresenta desvio fonológico e variação lingüística. As mães, de um modo geral, pensam que as dificuldades de fala das crianças são “normais” e que isso se adequará com a ida para a escola. A maioria das professoras não sabe a diferença entre variação lingüística e desvio fonológico e na Clínica Escola de Fonoaudiologia da UNICENTRO aparecem casos com os dois tipos de dificuldades, que são tratados a partir da visão da supervisora do que é patológico e o que não é. Conclusão: constatou-se que existe uma diferença entre variação lingüística e desvio fonológico e a família influencia diretamente sobre a linguagem, seja por meio de estimulação e/ou a forma como se fala em casa. Cabe aos profissionais fonoaudiólogos, a partir dessa diferença entre o patológico e não o-patológico, realizar orientações por meio da fonoaudiologia educacional, para que seja aplicada pelos professores na sala de aula.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”

**MOTRICIDADE
OROFACIAL
E
VOZ**



XV Jornada Fonoaudiológica

Atuação Fonoaudiológica e Reabilitação da Disfagia em um Caso de Hemangiopericitoma em Parafaringe

ROBERTO, T. N.

SANTOS, P. C.

GRECHI, T. H.

TRAWITZKY, L. V. V.

DEFINA-IQUEDA, A. P.

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)

Embasamento Teórico: O tipo histológico mais comum de tumores em cabeça e pescoço é carcinoma espinocelular ou epidermóide. O hemangiopericitoma é um tumor raro de origem vascular, com localização distinta que pode acometer estruturas da região de cabeça e pescoço. O espaço parafaríngeo é composto por tecido conjuntivo frouxo lateral à faringe, localizado superiormente à base do crânio, posteriormente pela coluna vertebral e bainha carótida, lateralmente pelo ramo ascendente da mandíbula, músculos, pterigóideos e glândula parótida, inferiormente pela glândula submandibular e medialmente pela loja amigdalina e músculo constritor superior da faringe. Objetivo: Descrever os achados e a reabilitação fonoaudiológica em um caso de ressecção cirúrgica de hemangiopericitoma em região de parafaringe. Metodologia: Paciente do gênero feminino, 41 anos, com histórico de radioterapia anterior à cirurgia, encaminhada ao serviço de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto após retirada de tumor em região de parafaringe à esquerda e suspeita clínica de lesão no VIII, X e XII pares cranianos. Resultados: Após avaliação fonoaudiológica observou-se, disfagia mecânica orofaríngea, com alimentação exclusiva por sonda nasointestinal (SNE); disfonia orgânica (paralisia de prega vocal paramediana); alterações de mobilidade mandibular; apertamento dentário; alteração de sensibilidade em hemiface esquerda; protrusão de língua com desvio para esquerda; limiares auditivos normais. Foram realizados 8 atendimentos num período de 54 dias para o gerenciamento da disfagia e funcionalidade das demais alterações. O programa terapêutico abrangeu, treino da deglutição com volumes e consistências controladas, manobras posturais e facilitadoras; técnicas de coaptação glótica; motricidade mandibular e lingual; desprogramação do apertamento dentário; estimulação de sensibilidade. No sétimo atendimento foi realizada a nasofibroscopia da deglutição que evidenciou estase de alimento em hipofaringe com depuração após alternância de consistência e como conclusão condições seguras de alimentação por via oral. Após discussão com a equipe, foi retirada a SNE. O trabalho propiciou aumento da medida de abertura bucal, não normalizada, porém funcional, e melhora da sensibilidade extra-oral. As suspeitas clínicas de comprometimento do X e XII pares cranianos foram confirmadas, entretanto com a realização de exames auditivos e ausência de queixas vestibulares acredita-se na preservação do VIII par craniano. Conclusão: As alterações provenientes do tratamento cirúrgico do câncer em parafaringe justificam a intervenção fonoaudiológica. Cabe ao fonoaudiólogo conhecer a extensão da cirurgia e possíveis intercorrências para entender e atuar nas limitações funcionais de seus pacientes. A reabilitação da disfagia obteve êxito levando em consideração o histórico da paciente.



XV Jornada Fonoaudiológica

Atuação fonoaudiológica na 9ª. Delegacia da Polícia Civil do município de Maringá: a criação de um banco de dados de vozes da população carcerária

Jordana Lubaski

Ana Paula Sanches

Uningá – Unidade de Ensino Superior Ingá

A Fonoaudiologia pode trazer conhecimentos e específicos que venham contribuir para a resolução de inquéritos que envolvam reconhecimento de voz, transcrição de escutas telefônicas e identificação da linguagem dos criminosos em diversas situações. Sabendo de tal necessidade, o presente trabalho teve como intuito criar um banco de vozes da população carcerária do Município de Maringá, e, posteriormente, traçar o perfil vocal e comunicativo de cada indivíduo, contribuindo assim: com a justiça na identificação de locutores acusados em delitos, e com a sociedade na elucidação rápida e eficaz em crimes. A pesquisa, inicialmente, contou com a coleta de 20 vozes na carceragem da 9ª. Delegacia da Polícia Civil do município de Maringá. A coleta foi iniciada com os presos do gênero masculino, presentes na triagem da carceragem, por ordem aleatória. As filmagens foram realizadas por meio de câmara digital marca Mitsuba 7.0 e arquivadas no laptop da marca compac, modelo presario R3000, da responsável pela pesquisa. As gravações das vozes foram realizadas por meio de um microfone unidirecional, headset para que qualquer movimento do participante não venha a atrapalhar ou intervir nas gravações. E o programa utilizado para as gravações foi o Adobe Audition 2.0. As pesquisadoras fizeram então análise da comunicação oral de cada detento, colocando-nas em um formulário. As gravações e filmagens foram então arquivadas em CD, organizadas em arquivos contendo também a análise acústica e perceptivo-auditiva, por meio de um protocolo (KERSTA, NASH E TOSI, 1979). Frente a este propósito, pôde-se afirmar que o acusado envolvido em outro delito, cuja prova de culpabilidade possa ser comprovada por meio de sua voz, terá como comparar por meio da análise já coletada e arquivada, se aquela voz posta em questão é ou não do indivíduo.



XV Jornada Fonoaudiológica

Influência da Fonoaterapia em Pacientes Submetidos à Veloplastia Intravelar

Andressa Sharllene Carneiro da Silva

Ana Paula Fukushiro

Renata Paciello Yamashita

Universidade de São Paulo-HRAC-USP

Introdução: A veloplastia intravelar é um procedimento cirúrgico utilizado para a correção da insuficiência velofaríngea (IVF). Seu objetivo principal é a liberação completa e poste riorização da musculatura do palato mole, favorecendo o movimento velar e a função velofaríngea adequada, reduzindo os sintomas de fala. Ainda assim, a fonoterapia é indicada após a cirurgia, uma vez que mudanças estruturais não implicam, necessariamente, em mudanças na função velofaríngea, principalmente na presença de distúrbio articulatorio compensatório.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi investigar a influência da fonoterapia sobre a hipernasalidade e o distúrbio articulatorio compensatório (DAC) em pacientes submetidos à veloplastia intravelar.

Material e Método: Neste estudo prospectivo foram avaliados 34 pacientes, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 52 anos, com fissura de palato associada ou não a fissura de lábio já operada e IVF residual. As avaliações foram realizadas 2 dias antes e 12 meses após a cirurgia, em média. Todos os pacientes foram submetidos à palatoplastia secundária com veloplastia intravelar no HRAC-USP. A nasalidade e o DAC foram classificados por meio de avaliação perceptiva da fala (lista de vocábulos e frases e fala espontânea). Para a nasalidade utilizou-se uma escala de 6 pontos, variando de 1 (equilíbrio oro-nasal) a 6 (hipernasalidade grave) e o DAC foi classificado em presente ou ausente. Os resultados foram avaliados de acordo com os seguintes critérios de análise de sucesso cirúrgico: redução/eliminação da hipernasalidade e eliminação do DAC.

Resultados: Após a cirurgia, verificou-se redução/eliminação da hipernasalidade em 88% (30/34) dos pacientes. Destes, 80% (24/30) haviam sido submetidos à fonoterapia em algum momento no pós-operatório. Quanto ao DAC, verificou-se que 65% (22/34) dos pacientes apresentavam o sintoma antes da cirurgia. Após a cirurgia, a eliminação do DAC foi observada em 32% (7/22) destes pacientes. Todos (7/7) haviam sido submetidos ao tratamento fonoaudiológico. A proporção de pacientes que permaneceu com o sintoma após a cirurgia foi de 67% (15/22), dos quais 64% (14/22) pacientes relataram fonoterapia.

Conclusão: Os resultados obtidos sugerem que a fonoterapia influenciou de forma positiva na eliminação do sintoma hipernasalidade em pacientes submetidos à veloplastia intravelar. Resultados menos expressivos foram observados para o DAC. Fatores como: enfoque terapêutico, frequência da fonoterapia, tempo de pós-operatório e idade podem estar relacionados.

Apoio Financeiro: PIC-USP/RUSP



XV Jornada Fonoaudiológica

Investigação de Fatores Etiológicos das Disfunções Orofaciais Infantis: Subsídios para Intervenções Interdisciplinares

Maira da Silva

Jáima Pinheiro de Oliveira

Gilsane Czlusniak

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Campus de Irati/PR

A Motricidade Orofacial (MO) é o campo da Fonoaudiologia voltado para o estudo e os mais diversos tipos de intervenção dos aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical. A atuação nessa área requer conhecimentos sobre anatomia e fisiologia pertinente às estruturas orofaciais e cervicais, o que possibilita, por sua vez, a compreensão do desenvolvimento adequado das funções estomatognáticas. Este estudo teve como principal objetivo, identificar as causas mais frequentes das Disfunções Orofaciais em crianças que pas saram por avaliação fonoaudiológica na Clínica-Escola de Fonoaudiologia (CEFONO) da Universidade Estadual do Centro -Oeste (UNICENTRO), campus de Irati/PR. Foram analisados 20 prontuários de crianças, sendo que destas, 13 eram do masculino e 7 do sexo feminino. A idade das crianças variou entre 4 e 9 anos. Foi realizada coleta de dados em prontuário com protocolo previamente elaborado, de modo a obter: queixas relatadas, referentes à área de MO; fatores etiológicos; encaminhamentos realizados e possíveis diagnósticos de outras áreas. Os resultados indicaram que as queixas mais frequentes foram: alteração de fala (13); hipertrofia de amígdalas (11); dificuldade respiratória (9) acompanhada de queixa de rinite alérgica e de resfriados constantes; dor de dentes (4) e dor ao deglutir (2). Em 2 casos, não foi observada nenhuma queixa referente à motricidade orofacial. Em relação aos fatores etiológicos, na grande maioria da amostra foi identificado quadro de respiração oral (13). Com alta frequência (12) também foi sugerida a persistência de hábitos nocivos orais, com destaque para o uso de chupeta e de mamadeira após os 4 anos de idade. A grande maioria (16) das crianças foi encaminhada para avaliações ortodônticas (12) e otorrinolaringológicas (14) e no prontuário não foi observado nenhum outro diagnóstico profissional, além do fonoaudiológico. Os resultados indicaram a necessidade de intervenções multiprofissionais, com ênfase para a Fonoaudiologia, Ortodontia e Otorrinolaringologia. No caso da população infantil, a família também é um ponto fundamental a ser considerado ao longo do tratamento dessas alterações, pois ela deve ser orientada sobre procedimentos e objetivos desse tratamento, principalmente no que se refere às condutas durante a eliminação de hábitos nocivos orais. Reafirma-se a fundamental importância da análise dos fatores etiológicos que podem contribuir negativamente para os quadros de Disfunções Miofuncionais Orofaciais, a fim de que sejam planejadas e executadas intervenções com vistas à interdisciplinaridade.



XV Jornada Fonoaudiológica

Segmento longitudinal de bebês prematuros: enfoque na alimentação oral e hábitos orais

Ana Greici Schönhalz

Aline Poliana Schmatz

Joelma Cardoso

Cristina Ide Fujinaga

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

Fundamentação teórica: estudos científicos têm evidenciado a importância e os benefícios da amamentação para a sobrevivência, saúde e nutrição dos neonatos prematuros. Para tal prática ser efetuada é indispensável que uma equipe de profissionais da saúde atue de forma interdisciplinar. O fonoaudiólogo contribui tanto intervindo nas questões de sucção e deglutição do neonato, através de estimulação do sensorio motor-oral e técnicas de sucção não-nutritiva, como também no auxílio às mães, orientando e conscientizando acerca da real importância do aleitamento materno, especialmente para seus filhos que apresentam imaturidade fisiológica e neurológica. O aleitamento materno é fundamental para o recém nascido pré-termo, devido a vários fatores que envolvem tanto questões biológicas, quanto sociais. O aleitamento materno contribui de forma singular para o desenvolvimento global como também para o desenvolvimento do sistema sensorio motor oral que engloba os órgãos fonoarticulatórios. A amamentação deve ser conservada pelo menos até o sexto mês de vida, a fim de garantir o desenvolvimento adequado e harmonioso da tonicidade orofacial. Objetivo: verificar a prevalência do aleitamento materno em recém-nascidos pré-termos, residentes na cidade de Irati-Pr, após a alta hospitalar, além do inquérito alimentar e presença de hábitos orais. Material e método: o estudo é descritivo exploratório e foi realizado com 5 bebês assistidos na UTIN da Santa Casa de Irati. Para coleta de dados, realizou-se entrevista com as mães em visita domiciliar. Os dados foram agrupados, utilizando-se estatística descritiva. Resultados: verificou-se que a duração do aleitamento materno foi bastante reduzida comparada com a recomendação da OMS, a qual deveria ser de seis meses. No momento do desmame, a maioria dos bebês estavam utilizando mamadeira com leite artificial, além do uso de papas. Com relação aos hábitos orais, verificou-se que apenas um bebê não fazia uso de nenhum hábito e coincidentemente foi o único prematuro que foi amamentado até o sexto mês de vida. Os demais utilizavam a sucção de chupeta e digital. Conclusão: a prevalência do aleitamento materno está longe da idealizada pela OMS e os prematuros são expostos à presença da alimentação artificial de forma precoce, além da instalação de hábitos orais.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”

**SAÚDE
COLETIVA**



XV Jornada Fonoaudiológica

Análise Crítica da Estrutura Curricular do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB -USP)

Alyne Michelle de Freitas Lima

Dr.^a Simone Aparecida Lopes-Herrera

Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB-USP

O Curso de Graduação em Fonoaudiologia, em suas Diretrizes Curriculares Nacionais, tem como perfil do egresso o profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. O Departamento de Fonoaudiologia da FOB -USP vem aprimorando seu projeto político-pedagógico, tendo como objetivo a redefinição de suas metas para a graduação e prestação de serviços. Esta pesquisa teve por objetivo realizar uma análise crítica da estrutura curricular do referido curso. Foram enviados 280 questionários, sendo 130 para os atuais alunos do curso, 125 para egressos dos últimos cinco anos e 25 para docentes. Até o momento, porém, apenas 57 indivíduos responderam os questionários (50 atuais alunos, 3 egressos e 4 docentes). A coleta de dados foi realizada por meio de questionários específicos para cada um dos segmentos. As questões (abertas e fechadas) eram referentes à composição e distribuição da carga horária e grade curricular das disciplinas, perfil de formação, atividades de ensino, pesquisa e extensão, estágios intra e extra-muros, atividades extra-curriculares, formação profissional geral e específica e formação ético-reflexiva do profissional. Para análise dos dados, foram agrupadas classes de respostas para os segmentos participantes. Os resultados aqui apresentados são parciais, visto que a coleta de dados continuará até se chegar a 70% da amostra. A partir da análise das respostas dos alunos, observa-se uma dominância do sexo feminino na faixa etária de 19 a 23 anos. Com relação à escolha do curso, 48% dos alunos escolheu a Fonoaudiologia devido ao interesse pela profissão e 12% procurou pela baixa concorrência no vestibular. Ao serem questionados quanto à procura específica pela FOB-USP, 42% dos alunos indicaram a boa qualidade/conceito da instituição. Quanto às atividades de extensão ou pesquisa, 46% dos alunos realizam ou já realizaram iniciação científica, mas 23% não desenvolvem nenhuma atividade. Em relação à organização do currículo, 54% dos alunos responderam "bom". O aluno considera vários aspectos falhos em sua formação, como o filosófico (33%), político (33%), cultural (23%), social (19%), científico (8%) e humanístico (6%). Quando indagados sobre os ramos da Fonoaudiologia que julgam ser deficientes em sua formação, 25% apontaram Audiologia Educacional, 17% Linguagem, 8% Audiologia Clínica/Ocupacional, 8% Fissura, 8% Fonoaudiologia Clínica/Hospitalar, 8% Motricidade Orofacial, 8% Neurologia e 8% Voz (todos apontados como tendo pouca carga horária ou falha em sua distribuição/direcionamento). Por fim, quando solicitadas sugestões para melhoria do curso, 32% sugeriram redistribuição/diminuição de carga horária. De forma geral, os resultados indicam a necessidade de ajustes de determinados aspectos do Curso de Fonoaudiologia, buscando promover - no que se refere ao cumprimento das metas estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais - a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva do profissional.



XV Jornada Fonoaudiológica

Atuação Fonoaudiológica e de Enfermagem da Santa Casa de Irati: Uma Parceria Fundamental

Emanuela Juliana Bora

Franciele Eidam Bueno

Cristina Ide Fuginaga

Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO

Fundamentação Teórica: a fonoaudiologia e a enfermagem atuam de forma conjunta em ambiente hospitalar, uma vez que as ações são complementares. Objetivo: descrever as ações conjuntas da fonoaudiologia e enfermagem durante o estágio supervisionado de Fonoaudiologia Hospitalar da UNICENTRO na Santa Casa de Irati – PR. Material e Métodos: trata-se de um relato de experiência a respeito da atuação fonoaudiológica e de enfermagem em ambiente hospitalar. Resultados: a atuação na maternidade concentra-se na prática do aleitamento materno em bebês nascidos a termo, pois, frequentemente, os bebês considerados “normais” apresentam alterações no padrão de sucção quando alimentados no seio materno necessitando, assim, de atuação especializada em fonoaudiologia. Os principais desdobramentos dessas ações são o aumento na prevalência do aleitamento materno na alta hospitalar e o encaminhamento de bebês com dificuldades para se alimentar por via oral para a Clínica Escola de Fonoaudiologia da UNICENTRO. Na Clínica Médica o trabalho é desenvolvido em conjunto com a equipe médica e de enfermagem e a nutricionista. Os estagiários de fonoaudiologia realizam uma avaliação clínica da deglutição e classificam a disfagia em tipo e grau. Os casos são então discutidos com a equipe para que haja adequação do tipo de alimentação (uso de sonda ou indicação de alimentação via oral), consistência alimentar, manobras compensatórias e a intervenção fonoaudiológica com o uso de técnicas específicas. Na atuação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, o fonoaudiólogo pode intervir com vistas a estimular a alimentação oral e estabelecer métodos de avaliação clínica do padrão de sucção, como também desenvolver o trabalho de transição da alimentação gástrica para via oral, com destaque à estimulação sensorio-motora-oral através de estímulos tátil, auditivo e da sucção não-nutritiva. Em acordo com o responsável técnico da UTIN, as mães passaram a estimular a produção láctea com ordenha manual e a oferecer o leite cru ordenhado pela sonda gástrica. Além disso, os bebês passaram a ser estimulados com dedo enluvado, ora pelos estagiários de fonoaudiologia, ora pela equipe de enfermagem. Assim, o estágio supervisionado em fonoaudiologia hospitalar em parceria com a equipe de enfermagem na área de UTIN repercute no alto índice de prevalência de aleitamento materno na alta hospitalar, entre os prematuros. Conclusão: a parceria da fonoaudiologia e enfermagem promove uma assistência hospitalar voltada para a qualidade de vida dos pacientes, além de um grande impacto no indicadores de saúde da população.



XV Jornada Fonoaudiológica

Caracterização da População Atendida em uma Ação Extensionista

Vanessa Ribeiro

Fagner Michel Mallmann

Cristiane da Costa Souza Soares

Jáima Pinheiro de Oliveira

Ana Paula Dassie Leite

Michelly Andrade

Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO - Campus Irati

Estudos que produzam conhecimento técnico científico e que tragam informações capazes de auxiliar o domínio da atuação do fonoaudiólogo são relevantes para definir o seu papel na saúde pública. A caracterização da população que utiliza esses serviços coletivos pode contribuir para que sejam elaboradas políticas de saúde de forma adequada à população. O presente estudo teve como objetivo caracterizar a população que passou pelo processo de triagem fonoaudiológica em uma ação extensionista realizada na cidade de Irati -PR promovida pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), além de oferecer contribuições a futuras pesquisas em Fonoaudiologia na saúde pública. A pesquisa foi realizada a partir da coleta e análise dos dados referentes ao número de atendimentos, triagens por áreas de atuação fonoaudiológica (triagem auditiva, de motricidade orofacial, vocal e de linguagem infantil) sexo, faixa etária, ocupação, ausência de queixas e encaminhamentos gerados. Foram realizados 55 atendimentos sendo que destes 22 (40%) foram triagens auditivas, 19 (35%) triagens de linguagem infantil, 9 (16%) triagens de motricidade orofacial e 5 (9%) de triagens vocais. Da população atendida 32 (58%) foram representadas pelo sexo masculino, 32 (59%) apresentavam idade entre 1 a 14 anos e 18 (33%) não possuíam nenhuma queixa. Das ocupações mais relatadas, 10 (18%) eram do lar e 11 (20%) estudantes. Foram gerados 30 encaminhamentos sendo 12 (40%) para avaliação audiológica, 8 (27%) para avaliação fonoaudiológica, 5 (17%) para remoção de impedimento observado em meatoscopia, 3 (10%) para avaliação ortodôntica e 2 (6%) para avaliação otorrinolaringológica. Esses resultados implicam em uma necessidade de reflexão sobre o processo de triagem da prática fonoaudiológica e reforçam a importância da triagem na população, mesmo na ausência de queixas. Contudo, os procedimentos de triagem devem ser orientados por critérios definidos e por uma estrutura que acolha e favoreça o acesso às ações fonoaudiológicas.



XV Jornada Fonoaudiológica

Demanda Reprimida em Audiologia: o Caso de uma Ação Extensionista

Francine Cerioli

Michelly Andrade

Cristiane Soares

Ana Paula Dassie Leite

Jáima Pinheiro de Oliveira

Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO – Irati/PR

O procedimento de triagem pode ser utilizado como estratégia eficaz para levantamento das necessidades auditivas na população e assim identificar uma demanda até então desconhecida pela dificuldade de acesso aos serviços. Este trabalho teve por objetivo levantar a demanda audiológica reprimida através do procedimento de triagem auditiva em uma ação extensionista na cidade de Irati/PR. Foram utilizados protocolos pré-elaborados com campos de marcação para as questões de identificação, queixa, sintomas, doenças associadas, procedimentos de IPRF e triagem do processamento auditivo central (PAC). Participaram da triagem auditiva 22 indivíduos, compreendendo as populações infantis e adultas, destes, 12 eram do sexo feminino. As ocupações registradas envolviam o setor da indústria e serviço e, principalmente, as do lar. Com relação às queixas, 17 indivíduos apresentaram ao menos uma, sendo a dificuldade para ouvir e zumbido aquelas mais relatadas. Ao serem questionados sobre outras questões auditivas (histórico familiar para perda auditiva, otalgia, otorrêa, entre outros), observou-se mais uma vez o zumbido seguido por prurido. Do total, 14 indivíduos apresentaram falha em algum aspecto da triagem. Todos eles foram encaminhados para avaliações audiológicas na clínica escola do curso de Fonoaudiologia. Aqueles que não necessitaram de avaliações mais detalhadas, isto é, que passaram na triagem auditiva, foram orientados quanto aos cuidados com audição. Um aspecto que é preocupante é o fato de 17 indivíduos nunca terem realizado exame audiológico anteriormente. Estes resultados reforçam a importância das triagens auditivas na população, mesmo na ausência de queixas. Contudo, os procedimentos desta estratégia devem ser orientados por critérios de finidos e por uma estrutura que acolha e favoreça o acesso às ações fonoaudiológicas no campo da saúde auditiva.



XV Jornada Fonoaudiológica

Implantação do Programa de Saúde da Família da Cidade de Irati – PR

Franciele Eidam Bueno

Emanuela Juliana Bora

Cristina Idi Fuginaga

Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO

Fundamentação Teórica: O conceito básico do Programa Saúde Família (PSF), nada mais é do que uma estratégia de reorganização da atenção primária, que prioriza as ações de promoção e prevenção à saúde dos indivíduos de uma família de uma forma integral e contínua. O objetivo principal do PSF é reestruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando e incorporando os mesmos princípios básicos do SUS. O fonoaudiólogo contribui no PSF com ações de promoção e prevenção à saúde, principalmente no controle de fatores de risco ao crescimento, desenvolvimento e envelhecimento humano, ações de educação e saúde e detecção precoce de alterações fonoaudiológicas. **Objetivo:** O objetivo foi verificar a implantação do PSF na cidade de Irati – PR e a inserção do fonoaudiólogo na equipe do PSF. **Material e Método:** O estudo é descritivo exploratório e foi realizado através de entrevista com o coordenador do PSF na cidade de Irati. **Resultado:** Foi possível verificar que a cidade de Irati com aproximadamente 50 mil habitantes tem capacidade para 19 equipes de PSFs atuarem em benefício à saúde da população. Entretanto, a cidade conta com o funcionamento de apenas 3 equipes em perímetro urbano que correspondem aos atendimentos dos bairros Rio Bonito, Vila São João, e adjacências da Unidade Básica de Saúde Adhemar Vieira de Araújo. As equipes atuantes são compostas por 1 médico, 1 enfermeiro, auxiliares e técnicos de enfermagem e de 6 a 10 agentes comunitários. Além disso, os 3 programas dispõem de um profissional de saúde bucal, 1 dentista e 1 auxiliar de consultório. Cada equipe do PSF pode atender aproximadamente 4.500 pessoas, mas este valor é relativo porque depende muito da população residente no perímetro de atuação de cada equipe. Os trabalhos que possuem maior enfoque nas equipes atuantes no município são o controle de diabetes, controle de hipertensão arterial, na qual a equipe aferi a pressão da população semanalmente e ainda as alterações de saúde mental, que consistem no atendimento do médico e liberação das receitas para medicação controlada. Desta forma, percebe-se que as ações do PSF ainda revelam a repetição de um modelo de saúde voltado para a recuperação da saúde, pautado num modelo biomédico, contrastando com a filosofia do PSF. Não foram verificadas ações de promoção à saúde, tão poucas ações de educação em saúde. O fonoaudiólogo não faz parte de nenhuma equipe do PSF. **Conclusão:** O programa de Saúde Família não encontra-se totalmente instalado na cidade de Irati e o fonoaudiólogo não faz parte dessa equipe.



XV Jornada Fonoaudiológica

Prevalência de problemas fonoaudiológicos em crianças com histórico de desnutrição

SILVA, K.

FUKUDA, M.T.H.

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

Introdução: A desnutrição é um dos distúrbios nutricionais mais comuns na época moderna. Esta enfermidade compromete o crescimento e o desenvolvimento, aumenta a vulnerabilidade de doenças infecciosas, compromete as funções reprodutivas e reduz a capacidade de trabalho. Mans sur e Neto (2006), em estudo realizado com lactentes desnutridos, observaram que há um atraso no desenvolvimento da linguagem e da sociabilidade destas crianças. Outros aspectos fonoaudiológicos tais como a fala, voz, processamento auditivo e motricidade orofacial que poderiam sofrer alterações decorrentes da desnutrição foram poucos investigados. **Objetivo:** verificar quais são as avaliações e intervenções fonoaudiológicas mais frequentes em crianças que apresentaram quadro de desnutrição em algum momento dos três primeiros anos de vida. **Material e método:** Foram avaliados 12 prontuários de crianças que foram atendidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e que apresentaram desnutrição em qualquer momento dos três primeiros anos de vida. Foi verificada a prevalência de encaminhamentos para as áreas da Fonoaudiologia: motricidade orofacial, voz, linguagem e audiologia. **Resultados:** O tipo mais comum de desnutrição encontrada neste estudo foi a desnutrição proteico calórica em 50% dos prontuários analisados, seguida da desnutrição fetal sem menção de peso e comprimento baixos para idade gestacional (41,70%) e a menos frequente foi a desnutrição proteico calórica grave não especificada (8,30%). A respeito dos encaminhamentos para o serviço fonoaudiológico pode-se observar que metade das crianças foi encaminhada para terapia e/ou avaliação da motricidade orofacial, 33,30% para Audiologia, 16,70 para avaliação e /ou terapia de Linguagem e 25% não foram encaminhada para atendimento fonoaudiológico. **Conclusão:** O maior número de encaminhamento para o serviço Fonoaudiológico foi para área de motricidade orofacial, talvez pela dificuldade de sucção encontrada nestes pacientes nos primeiros meses de vida. É necessário que se amplie o número desta amostra para que se verifique e se discuta com maior afinco a necessidade de tratamento e acompanhamento Fonoaudiológico para estas crianças.



XV Jornada Fonoaudiológica

Relação entre queixas e dados de triagem fonoaudiológica realizada em ação social

Tatiane da Silva Vieira

Angelika Cristina Bissolotti dos Santo

Ana Paula Dassie Leite

Michelly Santos de Andrade

Cristiane da Costa de Souza Soares

Jáima Pinheiro de Oliveira

Universidade Estadual do Centro-Oeste/ UNICENTRO

Os dados de queixa e sintomas trazidos pelos indivíduos e ou/responsáveis são muito importantes para o processo de avaliação ou mesmo de triagem fonoaudiológica. O objetivo deste estudo foi o de relacionar as queixas trazidas pelos indivíduos e/ou responsáveis com os resultados obtidos em triagem fonoaudiológica. O presente estudo é parte integrante de uma atividade extensionista realizada na cidade de Irapuã -PR promovida pelo Centro de Referência em Assistência Social /CRAS, cujo objetivo foi a organização de voluntários para prestação de serviços gratuitos à comunidade. Docentes e estagiários do curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste/ UNICENTRO participaram da ação voluntária, realizada em uma UBS da cidade. Foram propostas triagens fonoaudiológica nas áreas de linguagem, motricidade orofacial (MO) e voz. Fizeram parte da presente análise dados referentes a 19 triagens de linguagem, 9 de MO e 5 de voz. Das 9 triagens de MO, 6 tiveram resultados alterados e destas, 4 apresentavam queixa relacionada ao problema. Por exemplo, a queixa "Suspeita de alergia respiratória" foi compatível com o resultado de "alterações em estruturas duras e moles do sistema estomatognático, características de respiração oral e alteração na articulação da fala". Quanto as 5 triagens vocais, quatro tiveram resultados alterados, sendo que nenhum dos indivíduos referiu queixas em relação à qualidade vocal e apenas um deles relatou sintomas como pigarro e tosse que podem ter relação com a produção vocal. Dezenove crianças passaram por triagem de linguagem oral e escrita e 6 delas apresentavam dificuldades de leitura e escrita. Destes casos alterados, 5 possuíam alguma queixa específica trazida pelo responsável. A queixa de "dificuldade na escola e troca de letras", por exemplo, foi compatível com o resultado de "leitura pausada e compreensão parcial do texto". Alterações de leitura e escrita e motricidade orofacial são melhor percebidas pela população e é grande o índice de compatibilidade entre a queixa e os resultados da triagem. Queixas de voz ainda são menos valorizadas pela população, embora também haja resultados alterados nas triagens realizadas. Os resultados implicam na necessidade de uma maior reflexão sobre os procedimentos de triagens na prática fonoaudiológica e reforçam a importância destas à população, mesmo na ausência de queixas. Contudo, os procedimentos devem ser orientados por critérios e por uma estrutura que acolha esta população para que ela tenha acesso aos serviços fonoaudiológicos.



Universidade de São Paulo



Faculdade de Odontologia de Bauru

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

XV Jornada Fonoaudiológica

“Profa. Dra. Simone Rocha de Vasconcellos Hage”



PÓS-GRADUAÇÃO



XV Jornada Fonoaudiológica

A fala e a reabilitação oral

Lidiane Cristina Barraviera Rodrigues

Fabiani Figueiredo-Magalhães

Tatiane Totta

Andréa Maia Corrêa Joaquim

Dr^a Giédre Berretin-Felix

Dr^a Alcione Ghedini Brasolotto

Dr^a Katia Flores Genaro

Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP

Fundamentação Teórica: A relação espacial entre os dentes superiores e inferiores, além da relação com a língua e os lábios são fatores determinantes na produção de vários fonemas. A Odontologia atua na reabilitação oral, devolvendo a estética e a funcionalidade, a partir da adaptação de próteses parciais fixas e/ou removíveis, bem como próteses totais, as quais podem levar a compensação na fala. No entanto, se a prótese estiver bem confeccionada, as alterações na fala serão breves, ocorrendo adaptação funcional. **Objetivo:** verificar diferenças na produção da fala em usuários de prótese total removível e fixa, comparativamente a um grupo de dentados. **Material e Método:** Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, 36 idosos (média=68 anos) de ambos os sexos foram avaliados, sendo 13 com dentes naturais no mínimo até o 2º pré-molar (grA), 13 desdentados usuários de prótese total removível superior e inferior (grB) e 10 desdentados usuários de prótese total removível superior e fixa implantossuportada inferior (grC). Não se incluiu casos com doenças neurológicas, oncológicas, psiquiátricas, cirurgias laringeas, e usuários de medicamentos que interferissem na fala. Um cirurgião-dentista avaliou a estabilidade das próteses. Amostras de fala foram obtidas pela repetição de palavras e frases, sendo estas registradas por filmadora (Panasonic Palmcorder VJ98) e analisadas por 5 fonoaudiólogos, orientados a detectar troca de ponto articulatorio, projeção lingual, ceceo ou desvio mandibular. A análise envolveu o cálculo da Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC), sendo verificada a concordância entre os juizes (Kappa), além da comparação entre os grupos (ANOVA). **Resultados e Conclusão:** A concordância entre os juizes variou de 0,65 a 1,00 (grA), de 0,53 a 1,00 (grB) e de 0,35 a 1,00 (grC) e não houve diferença na PCC entre os grupos, sendo verificado que os fonemas linguodentais foram os mais alterados entre os usuários de prótese e a projeção lingual foi a alteração que mais ocorreu nos três grupos; a maioria do grB (69,23%) e metade do grC apresentavam prótese superior satisfatória, enquanto que na maioria do grB (69,23%) a prótese inferior era insatisfatória. Apesar da amostra pequena, o tipo de prótese, bem como a estabilidade desta parece não interferir na produção da fala.



XV Jornada Fonoaudiológica

Análise do volume nasofaríngeo na insuficiência velofaríngea por rinometria acústica: caso clínico

Araujo B.M.A.M.

Gomes A.O.C.

Sampaio-Teixeira A.C.M.

Trindade I.E.K.

HRAC/USP

Fundamentação Teórica: A rinometria acústica se baseia na análise dos sons refletidos pela cavidade nasal em resposta a uma onda sonora incidente. É de rotina utilizada para determinar áreas seccionais e volumes da cavidade nasal caracterizando, assim, sua geometria. Evidências mostram que a técnica parece ser capaz de avaliar a mobilidade do véu do palato pela comparação do volume nasofaríngeo no repouso e durante a fala. **Objetivos:** Como parte de um estudo no qual se pretende analisar a aplicabilidade da rinometria acústica na identificação das deficiências do movimento velar durante a fala, no presente trabalho são analisados os volumes da nasofaringe no repouso e na fala de um indivíduo com insuficiência velofaríngea (IVF), comparativamente a outro com função velofaríngea normal. A avaliação rinométrica foi realizada utilizando-se um Eccovision Acoustic Rhinometer (HOOD Laboratories). Foram aferidos os volumes correspondentes à região da nasofaringe (medida no intervalo de 7 a 12cm em relação às narinas) de um adulto do sexo feminino, com 21 anos de idade, sem IVF e de outro adulto do sexo feminino, com 19 anos de idade, apresentando IVF em duas situações: durante a suspensão voluntária da respiração ao final de uma expiração, ou seja, no repouso velar (V_r) e durante a produção contínua da fricativa /f/ (V_f). Os valores considerados para análise foram aferidos pela cavidade nasal de melhor permeabilidade. A diferença entre os volumes nas duas situações analisadas foi expressa como porcentagem de variação. **Resultados:** Os valores absolutos do volume nasofaríngeo do indivíduo sem IVF corresponderam a $18,62\text{cm}^3$ (V_r) e $13,68\text{cm}^3$ (V_f), notando-se, portanto, uma redução de 26,5% do volume nasofaríngeo na produção da fricativa. No indivíduo com IVF, os valores foram de $15,21\text{cm}^3$ (V_r) e $14,87\text{cm}^3$ (V_f), correspondendo a uma redução de apenas 2,2%. **Conclusão:** A análise das variações volumétricas da nasofaringe durante a fala nos dois casos apresentados sugere que a rinometria acústica é um método sensível para identificar a deficiência do movimento de elevação do véu do palato que caracteriza a disfunção velofaríngea, o que deverá ser confirmado em uma amostra maior de pacientes.



XV Jornada Fonoaudiológica

Diadococinesia oral e laringea em idosos usuários de próteses dentárias com estabilidade satisfatória e insatisfatória

Fabiani Figueiredo-Magalhães

Lidiane Cristina Barraviera Rodrigues

Tatiane Totta

Andréa Maia Corrêa Joaquim

Katia Flores Genaro

Giédre Berretin-Félix

Alcione Ghedini Brasolotto

Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

Os parâmetros função, conforto, fala e estética são importantes a serem considerados na reabilitação oral da população idosa. Os sons labiodentais, linguodentais e alveolares apresentam -se, com maior frequência, alterados com a colocação de novas próteses. Para não perder a estabilidade, os indivíduos usuários de prótese podem falar com a boca mais fechada, provocando imprecisão articulatória. Além disso, poderão desenvolver movimentos alterados da mandíbula e dos lábios e distorções devido aos ajustes e compensações realizados para tornar a fala mais inteligível. A diadococinesia (DDC) é um teste que verifica a habilidade em realizar rápidas repetições de segmentos de fala. O objetivo deste estudo foi comparar os resultados da DDC oral e laringea entre os grupos de próteses dentárias com estabilidade satisfatória e insatisfatória. Participaram 48 indivíduos com média de idade de 68 anos, usuários de prótese dentária parcial ou total, divididos em um grupo com prótese estável e outro com prótese instável. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem. Foram excluídos os participantes que relataram doenças neurológicas, cirurgias laringeas, distúrbios da comunicação, doenças degenerativas e tabagismo atual. As próteses dentárias foram avaliadas por um cirurgião dentista. A estabilidade foi considerada insatisfatória se, ao falar, a prótese se deslocava, ou se havia presença de lesões na mucosa que demonstrasse que a prótese não estava estável. Os participantes repetiram rapidamente as emissões “a” e “i”, “pa”, “ta” e “ca” e “pataca”, durante oito segundos. As emissões foram gravadas e analisadas pelo programa computadorizado Motor Speech Profile Advanced (MSP), 5141, versão:2.5.2. da Kay Elemetrics Corp., quanto aos parâmetros quantitativos: número de vocalizações por segundo, tempo médio entre as vocalizações; e qualitativos: desvio-padrão do período, coeficiente de variação do período, perturbações do período e coeficiente de variação do pico da intensidade. Para a análise do “pataca” utilizou-se o programa computadorizado Sound Forge 7.0, sendo a contagem do número de seqüências por segundo realizada de forma manual com apoio auditivo. Os testes estatísticos utilizados foram: Análise de Variância a dois critérios e o teste de Tuckey; com significância de 5%. Não houve diferença significativa entre os grupos para os parâmetros quantitativos, entretanto, houve diferenças significativas para alguns parâmetros qualitativos em algumas emissões: o grupo com prótese instável apresentou maior valor para perturbações do período para a sílaba “ta” ($p=0,03$), desvio-padrão do período, coeficiente de variação do período e perturbações do período para “ca” ($p=0,01$; $0,01$ e $0,03$). Conclui-se que o grupo com prótese insatisfatória apresentou maior instabilidade de DDC oral para algumas emissões, o que pode estar relacionado à qualidade da comunicação oral desses idosos, aspecto que deve ser levado em consideração durante procedimentos de reabilitação.



XV Jornada Fonoaudiológica

Perfil das principais manifestações de linguagem apresentadas por pacientes neurológicos adultos internados em uma enfermaria

FERNANDES, DH

DOMENIS, D

OKUBO, PCMI

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

Introdução: As alterações adquiridas da linguagem em decorrência de lesões neurológicas são denominadas de afasia. Suas manifestações ocorrem através da alteração das habilidades expressivas e/ou emissivas na linguagem oral e/ou escrita, podendo ter diversos graus de variação. **Objetivo:** Traçar o perfil das principais manifestações de linguagem apresentadas por pacientes neurológicos adultos internados em uma enfermaria. **Metodologia:** Foram avaliados 35 pacientes por meio de uma avaliação da linguagem à beira do leito, com a aplicação do Protocolo Montreal -Toulouse para Exame de Afasia, versão M1- Alpha. Após a avaliação, foram descritas as manifestações de linguagem para as habilidades de compreensão oral e escrita, expressão oral e escrita e leitura em voz alta em relação às doenças de base. **Resultados:** Dos pacientes avaliados, dezenove (54,28%) apresentaram acidente vascular cerebral (AVC), nove (25,71%) trauma crânio encefálico (TCE), dois (5,71%) doenças epiléticas, dois (5,71%) tumores encefálicos, um (2,85%) doença infecciosa, um (2,85%) doença degenerativa e um (2,85%) doença desmielinizante. As alterações de compreensão oral e escrita mais frequentes foram para frases simples e complexas, estando presentes nos quadros de AVC e TCE. Na expressão oral, a anomia e a redução estiveram presentes no AVC, TCE, tumor encefálico e doença infecciosa. A manifestação mais evidente na prova de leitura em voz alta foi a paralexia verbal, paralexia formal e anomia, respectivamente para tumores encefálicos, TCE e AVC. Com relação à expressão escrita, observamos prevalência de supressão da mesma no tumor encefálico e AVC. **Conclusão:** O AVC foi a doença mais incidente. As principais manifestações de linguagem encontradas foram a alteração de compreensão oral e escrita para frases, anomia, redução da expressão oral, e supressão da expressão escrita, e, de maneira geral, ocorreram no AVC, TCE, doenças infecciosas e tumores encefálicos. A interpretação das manifestações na linguagem em pacientes internados merece especial atenção quanto aos fatores ambientais e, principalmente, de evolução clínica, que podem influenciar no desempenho das habilidades de comunicação.



XV Jornada Fonoaudiológica

Surdez e Afasia: Contribuições para o Estudo da relação Cérebro/Linguagem

Júlia Maria Vieira Nader

Rosana do Carmo Novaes Pinto

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

O presente trabalho tem por intuito apresentar as análises iniciais de um estudo cujo tema – surdez - tem estado no centro das atenções de educadores, psicólogos, psico-pedagogos, e também tem sido objeto de estudo de áreas como a neuropsicologia e, mais recentemente, da neurolingüística, na qual este trabalho se inscreve. O objetivo da pesquisa é contribuir para a teorização sobre o funcionamento da linguagem e sua relação com outros processos cognitivos respaldando-se em um estudo de caso longitudinal de um sujeito surdo com indícios de afasia. Embora tenha aumentado na literatura o número de trabalhos que se interessam por fenômenos afásicos em sujeitos com surdez, a maioria está relacionada à tentativa de se comprovar o papel de certas áreas do córtex cerebral no funcionamento da linguagem, em especial a especialização motora da área de Broca. Em imagens funcionais – Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET), Ressonância Magnética Funcional (RMf), dentre outras – é possível visualizar a atividade cerebral enquanto o sujeito realiza tarefas, dentre as quais a de nomear figuras e objetos, realizar operações aritméticas, pensar em um determinado conceito, etc. A maioria dos resultados sugere que essa área, uma vez lesada, também produz na linguagem de sinais os mesmos sintomas das afasias motoras eferentes – lentificação nos processos de seleção e de combinação dos elementos, substituição de um movimento-alvo por outro, não adequado. Ainda são raros os trabalhos que procuram descrever adequadamente as alterações de linguagem causadas por lesão focal no cérebro – as afasias – em sujeitos que têm como primeira língua uma língua de sinais. São raros também os trabalhos que não apenas descrevem os níveis formais da articulação dos gestos e sua morfologia, mas que procuram compreender as variações individuais, pragmáticas e discursivas. A literatura sobre afasia de sinais tem levado a algumas conclusões como a descoberta de que surdos sinalizantes destros, assim como os ouvintes, exibem distúrbios lingüísticos quando as áreas críticas do hemisfério esquerdo são afetadas. O sujeito estudado na presente pesquisa, JL, nasceu surdo e, até os 33 anos, era independente e podia se comunicar utilizando gestos, sinais e alguma oralização. O diagnóstico de afasia ainda não foi confirmado porque os resultados dos exames neurológicos e das avaliações clínicas não são conclusivos, embora sejam fortes os indícios de que o sujeito tenha sido vítima de um AVC isquêmico. Após este episódio, JL começou a apresentar muitas dificuldades na linguagem. Tanto afásicos como surdos sofrem grande preconceito, sendo o pior deles a atribuição de uma incapacidade cognitiva. Somando-se esse preconceito a um prognóstico médico de que não há nada a se fazer, podemos imaginar que se nenhuma conduta terapêutica adequada for adotada, o cérebro de JL tenderia a uma demência precoce. Consideramos, assim, que a interação é fundamental para os processos de reorganização da linguagem e dos processos cognitivos.



XV Jornada Fonoaudiológica

A Comissão Organizadora da XV Jornada Fonoaudiológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, agradece sua participação aguardando sua presença na próxima edição em 2009.