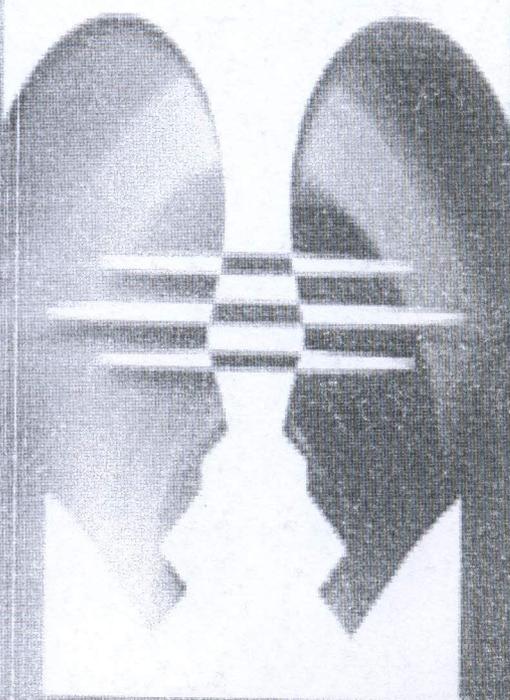


# ANAIS



IX JORNADA  
FONOAUDIOLÓGICA

De 28 a 31 de agosto de 2002

"Prof.<sup>sa</sup> Dr.<sup>a</sup> Mariza Ribeiro Feniman - PhD"

**Universidade de São Paulo  
Faculdade de Odontologia de Bauru  
Departamento de Fonoaudiologia**

# **IX JORNADA FONOAUDIOLÓGICA**

“Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mariza Ribeiro Feniman”



**ANAIS**

28 a 31 de agosto de 2002

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Presidente**

Thais Peres Vanzella

### **Vice - Presidente**

Marina Morettin

### **Secretária Geral**

Ana Carolina Parreira Pádua

### **Comissão Científica**

Melina Evangelista Whitaker

Deise Y. Yamashiba

Vivian Betoni

Agnes F. Pereira

### **Comissão Social**

Vanessa Sabino de Freitas

Roberta Moreno Sás

Melissa Zattoni Antoneli

Mariana Gejão

### **Comissão Comercial**

Elidiane Fuginara de Souza

Marcos Roberto Banhara

Janaína Bosso

Lidiane Rodrigues

### **Comissão de Divulgação**

Carolina Ferreira Campos

Raquel Franco Stuchi

Jéssika Nunes

Marina Vioti Ferreira

### **Comissão Audio - Visual**

Marina Morettin

Maria Angélica Costa

Andressa Simardi

Thatiana F. Camargo

### **Comissão Gráfica**

Maria Angélica de A. Porto

Renata Zambon

Danielle Tavares Oliveira

Michelle Alves de Campos

### **Comissão Financeira**

Maria Angélica de A. Porto

Vanessa Sabino de Freitas

### **Coordenadora Científica**

Profª Drª Vera Lúcia Garcia

## AGRADECIMENTOS

**Profa. Dra. Maria Fidela de Lima Navarro** – Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru  
**Prof. Dr. Luis Fernando Pegoraro**– Vice – Diretor da Faculdade de Odontologia de Bauru  
**Prof. Dr. José Fernando Castanha Henriques** – Prefeito do Campus FOB-USP  
**Profa. Dra. Maria Cecília Bevilacqua** – Chefe do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof. Dr. José Alberto de Souza Freitas** – Superintendente do HRAC- USP  
**Profa. Dra. Kátia de Freitas Alvarenga** – Docente do Curso de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof. Dr. Bernardo Gonzalez Vono** – Docente do Departamento de Odontopediatria FOB-USP  
**Profa. Dra. Dionísia Ap. C. Lamônica** – Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Profa. Dra. Alcione Brasolotto** - Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Profa. Ms. Luciana Paula M. De Vitto** - Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Profa. Dra. Mariza Ribeiro Feniman** - Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Profa. Dra. Carmen Z. Vono Coube** - Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Profa. Dra. Vera Lúcia Garcia** - Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Profa. Ms. Magali L. Caldana** - Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof.ª Ms. Deborah Viviane Ferrari** – Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof.ª Dr.ª Maria Inês Pegoraro-Krook** Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof. Dr. Orozimbo Alves Costa Filho** Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof.ª Dr.ª Simone R. de Vasconcelos Hage** Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Prof.ª Ms. Wanderléia Quinhoneiro Blasca** Docente do Departamento de Fonoaudiologia FOB-USP  
**Sr. José Roberto Brejão** – Técnico do setor de informática da FOB-USP  
**Renata Rodrighero Sanches** – Funcionária do Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP  
**Eliton Marcos Galeli de Oliveira** – Funcionário do Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP  
**Evandro Marcos F. Oliveira** - Funcionário do Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP  
**Lisandra C. Boaventura Pupo** - Funcionária do Departamento de Fonoaudiologia da FOB-USP

Sabemos que a união de idéias e conhecimentos apenas tende a beneficiar a ciência à qual pertencemos. Isto nos deixa orgulhosos em tentar organizar, da melhor maneira possível, um evento que possa dar oportunidade desta união se proceder, acrescentando no profissionalismo de cada fonoaudiólogo.

Agradecemos à sabedoria daqueles que pesquisam e buscam a renovação dos ideais e dos conceitos que nos fazem adorar e admirar cada vez mais a complexidade da comunicação humana. Sejam bem-vindos à IX Jornada Fonoaudiológica de Bauru!

**Comissão Organizadora**

**Fórum Científico:** *"Fonoaudiologia e Genética dos Distúrbios da Comunicação: Fonogenética"*

Mediadora: **Dra. Mariza Ribeiro Feniman**

Profª do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP

Palestrantes: **Dra. Célia Maria Giacheti**

Profa. da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-UNESP/Marília

**Dr. Antônio Richiéri Costa**

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-USP

**Dr. Danilo Moreti**

Prof. da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-UNESP/Botucatu

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-USP

**C1:** *"Aplicações Clínicas das Emissões Otoacústicas e dos Potenciais Auditivos Evocados"*

**Dra. Renata Mota Mamede Carvalho**

Profª da Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo FM - USP

**C2:** *"Desordens Miofuncionais Oraís: da Infância à Senilidade"*

**Dra. Cláudia Maria de Felício**

Mestre em Educação - Universidade Federal de São Carlos; Doutora em Ciências FFCLRP -

Universidade de São Paulo; Profª da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP e do Curso de

Fonoaudiologia da Universidade de Rib. Preto

**C3:** *"Prótese de Palato"*

**Dra. Maria Inês Pegoraro - Krook**

Profª do Departamento de Fonoaudiologia da FOB - USP **Dr. Homero Carneiro Aferri**

Cirurgião Dentista do Setor de Prótese de Palato do HRAC - USP

**C4:** *"Prática da Terapia de Voz na Clínica Fonoaudiológica"*

**Dra. Renata Azevedo**

Mestre e Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP - EPM; Profª do Centro de

Estudos da Voz - CEV, UNIBAN, UNICASTELO e FMU

**C5:** *"Aspectos Gerais e Específicos da Clínica"*

**Dra. Suelly Olivan Limongi**

Livre Docente; Profª do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP

**C6:** *"A Atuação Fonoaudiológica nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento"*

**Ms. Ana Carina Tamanaha**

Fga. Clínica; Especializada e Mestre em Distúrbios da Comunicação pela UNIFESP - EPM; Profª do

Curso de Fonoaudiologia da UNIARA

**MC1:** *"O Que Há de Novo na Área de Motricidade Oral"*

**Dra. Irene Queiroz Marchesan**

Mestre em Distúrbios da Comunicação pela PUC - SP; Doutora em Educação pela UNICAMP; Diretora

do Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica - CEFAC

**MC2:** *"Voz Cantada"*

**Dra. Sílvia Rebelo Pinho**

Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP/EPM; Diretora do Instituto da Voz -

INVOZ; Chefe do Departamento de Voz do CEFAC

**MC3:** *"Assistência à alimentação de bebês hospitalizados"*

**Ms. Cláudia Chavier**

Ms. na Western Michigan University

Doutoranda em Neurociências do Comportamento

**MC4:** *"Formas Alternativas de Comunicação e o PECS Adaptado - Centro Ann Sullivan do Brasil e UFSCAR"*

**Dra. Cátia Crivelenti de Figueiredo Walter**

Especialista em Patologias da Linguagem - Estácio de Sá; Mestre e Doutoranda em Educação Especial

pela UFSCAR

## ÍNDICE

### FÓRUM

"Fonoaudiologia e Genética dos Distúrbios da Comunicação: Fonogenética" pág. 6

### CURSOS

"Aplicações Clínicas das Emissões Otoacústicas e dos Potenciais Auditivos Evocados" pág. 7

"Desordens Miofuncionais Oraís: da Infância à Senilidade" pág. 8

"Prótese de Palato" pág. 9

"Prática da Terapia de Voz na Clínica Fonoaudiológica" pág. 10

"Aspectos Gerais e Específicos da Clínica" pág. 11

"A Atuação Fonoaudiológica nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento" pág. 12

### MINI - CURSOS

"O Que Há de Novo na Área de Motricidade Oral" pág. 13

"Voz Cantada" pág. 14

"Assistência à alimentação de bebês hospitalizados" pág. 15

"Formas Alternativas de Comunicação e o PECS Adaptado do Centro Ann Sullivan do Brasil e UFSCAR" pág. 16

"O P300 como Ferramenta de Avaliação Fonoaudiológica" pág. 17

"Perdas Unilaterais e Alternativas para Amplificação" pág. 18

"Programas de Remediação em Escolares com Distúrbio Específico de Leitura e Distúrbio de Aprendizagem" pág. 19

"Avaliação da Linguagem: Achados Clínicos e Formais" pág. 20

"Avanços Tecnológicos na Terapia de Voz de Indivíduos Surdos" pág. 21

"Deficiência Auditiva: Questões Relacionadas à Avaliação e Intervenção" pág. 22

"Intervenção Fonoaudiológica nas Disfluências e Gagueiras Infantis" pág. 23

"Avaliação Instrumental da Fala: Articulografia" pág. 24

### TEMAS-LIVRES

Audiologia pág. 25

Linguagem pág. 30

Voz e Funções Estomatognáticas pág. 36

### PAINÉIS

Audiologia pág. 41

Linguagem pág. 45

Voz e Funções Estomatognáticas pág. 48

### PÓS-GRADUAÇÃO

Teses, Monografias e Dissertações pág. 52

# FÓRUM

## FONOAUDIOLOGIA E GENÉTICA DOS DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO: FONOGENÉTICA

**Mediadora:** Profa. Dra. Mariza Ribeiro Feniman - FOB/USP  
**Palestrantes:** Prof. Dr. Antonio Richiéri Costa - HRAC/USP  
Prof. Dra. Célia Maria Giacheti - UNESP/Marília  
Prof. Dr. Danilo Moreti - UNESP/Botucatu

A atuação fonoaudiológica integrada à Genética tem, em nossa prática clínica, comprovado o quanto essas ciências se complementam no processo diagnóstico e de intervenção nos Distúrbios da Comunicação de origem genética.

Nesses vários anos de atuação com pacientes sidrômicos, não é mais possível descrever síndrome genéticas sem associar ao seu espectro clínico manifestações fonoaudiológicas.

Em 1990, iniciamos no Hospital de Reabilitação e Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), o trabalho fonoaudiológico, junto ao setor de Genética. Esta idéia deu-se em razão da necessidade de estabelecer paralelos entre fenótipo e alterações de comunicação.

A recém descoberta de genes envolvidos com mecanismos de linguagem é dentro da Fonoaudiologia um dos principais marcos e deve ser olhada com franco otimismo, pois abre uma perspectiva enorme para o estudo de outras patologia nesta área. É importante ousar, e a maior ousadia que devemos ter é o estabelecimento do diagnóstico ou de hipóteses diagnósticas, pois será ele ou elas que permitirão que outros profissionais reconheçam o novo.

Muitas são as síndromes genéticas que cursam com distúrbios da linguagem/aprendizagem, assim como com a deficiência auditiva, que dependendo do grau e tipo de perda podem prejudicar o desenvolvimento da linguagem e fala. Algumas síndromes cursam com alterações da fala, principalmente aquelas que apresentam em seu espectro clínico as fissuras labiopalatinas e as malformações craniofaciais. Outras ainda apresentam quadros disfágicos, condições que desencadeiam a perda de peso, a desnutrição e doenças respiratórias de recorrência, como a pneumonia.

Quando a equipe é interdisciplinar permite ao paciente ser avaliado e tratado de forma global, e isto é a vivência do compromisso ético assumido quando nos comprometemos atuar de forma plena na profissão da saúde.

Considerando os estudos quanto ao papel da genética como fator determinante dos distúrbios fonoaudiológicos e nossa experiência clínica, este fórum visa explanar sobre a atuação interdisciplinar no setor de Genética Clínica-HRAC-USP, com indivíduos que apresentam diagnósticos de síndromes genéticas que cursam com distúrbios da linguagem, fala, audição e deglutição, além de descrever características físicas e manifestações fonoaudiológicas de algumas das principais síndromes atendidas em nosso serviço.

# CURSOS

## APLICAÇÕES CLÍNICAS DAS EMISSÕES OTOACÚSTICAS E DOS POTENCIAIS AUDITIVOS EVOCADOS

**Dra. Renata Mota Mamede Carvalho**  
**Curso de Fonoaudiologia - Faculdade de Medicina da USP**

As medidas de emissões otoacústicas têm sido largamente utilizadas na prática audiológica por tratar-se de um procedimento rápido, de fácil aplicação, objetivo (não depende da resposta do indivíduo). Uma das principais vantagens das EOAs é a de que a sua presença indica que o mecanismo de recepção pré-neural (assim como o mecanismo da orelha média) é capaz de responder ao som de forma adequada (Kemp et al, 1990). As Emissões são específicas e seletivas por frequência e portanto, torna-se possível a obtenção de informações sobre diferentes partes da cóclea simultaneamente. As emissões otoacústicas no entanto, não oferecem dados sobre a sensibilidade auditiva e, desta forma, não substituem a audiometria tonal. As EOATs são obtidas a partir de estimulação da cóclea, utilizando-se de cliques ou "tone-burst" e são analisadas pelo tempo de latência em milisegundos

Estas emissões são pré-neurais e podem ser classificadas em três tipos de emissões otoacústicas: Emissões espontâneas (EOAEs) são sinais contínuos (em banda estreita) emitidos por orelhas humanas, sem estimulação externa específica. Emissões otoacústicas evocadas podem ser obtidas de três formas: Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes (EOAT): Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distorção (EOAPD) e Emissões Estímulo-Frequência (EF).

Nesta apresentação será discutida a aplicação clínica destes procedimentos na avaliação neonatal, na monitorização da função auditiva, no diagnóstico clínico dos distúrbios da audição, e na investigação da função auditiva eferente por meio da supressão das EOAs.

Em uma segunda etapa serão apresentados os conceitos básicos na avaliação dos potenciais auditivos evocados, características de condução neural na altura do tronco encefálico, características acústicas do estímulo e da captação da respostas neural auditiva, procedimentos para realização e interpretação do exame.

## **DESORDENS MIOFUNCIONAIS ORAIS: DA INFÂNCIA À SENILIDADE**

**Cláudia Maria de Felício**  
**Mestre em Educação Universidade Federal de São Carlos**  
**Doutora em Ciências FFCLRP-Universidade de São Paulo**

O sistema estomatognático durante várias fases da vida passa por mudanças decorrentes, inicialmente, do processo de crescimento e desenvolvimento e, posteriormente, do envelhecimento. Além das mudanças naturais e esperadas, podem ocorrer interferências negativas, provenientes de fatores diversos. Como este sistema é responsável por funções importantes e imprescindíveis para a vida humana, se um de seus componentes sofrer alteração, haverá uma adaptação de outras estruturas.

Contudo, a observação de diversos casos clínicos nos leva a considerar, que numa condição adaptada existe um equilíbrio frágil, o qual poderá se romper, caso algum fator negativo venha a se somar. Isso, produzirá novas tentativas de manter a possibilidade de respirar, deglutir, mastigar e/ou falar, de acordo com o tipo de prejuízo, que podemos chamar de compensações, as quais se não forem interceptadas adequadamente poderão acarretar um processo gradativo de comprometimento, envolvendo a musculatura, os ossos, os dentes e as articulações.

Interceptar as possíveis desordens miofuncionais orais, prevenir que estas venham causar outras disfunções e recuperar o equilíbrio miofuncional do sistema estomatognático é da responsabilidade do fonoaudiólogo, que na maioria da vezes atuará em parceria com outros profissionais para que os objetivos sejam atingidos.

O objetivo dessa apresentação será discutir as diversas manifestações das desordens miofuncionais orais em várias fases da vida, bem como as metas e condutas terapêuticas, enfatizando os problemas ortodônticos, as desordem temporomandibular e as dificuldades de adaptação das próteses totais.

## **PRÓTESE DE PALATO**

**Maria Inês Pegoraro-Krook, FOB – USP Bauru;  
Homero Carneiro Afetri, HRAC-USP, Bauru**

Para que um indivíduo produza os sons da fala de forma normal, além da boa articulação, um dos aspectos mais importantes que devem ser levados em consideração, é o perfeito equilíbrio da ressonância oro-nasal, resultante do funcionamento adequado da válvula velofaríngea. Quando ocorre uma falha no fechamento velofaríngeo, 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 passará a ser predominante. Várias são as causas que levam a uma disfunção velofaríngea. A principal delas é a fissura palatina. 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 severa como àquela do portador de fissura palatina. A hipernasalidade, a emissão de ar nasal, a ausência de pressão intra-oral e os distúrbios articulatorios resultam numa fala típica, que se torna um estigma na vida destes indivíduos. A disfunção velofaríngea também pode estar associada a um grande número de desordens neurológicas congênitas e adquiridas e naqueles que foram submetidos à ressecção total ou parcial do palato, devido ao câncer oral. 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 uma prótese de palato. A prótese de palato resulta 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 da técnica de confecção, o tratamento por meio da prótese de palato passou a fazer parte da filosofia de reabilitação do paciente portador de disfunção velofaríngea, fissurado de palato ou não, tendo o objetivo de possibilitar a estas pessoas, uma fala socialmente aceitável, para que, com isso, superem sua deficiência e venham a ter lugar na sociedade.

## **PRÁTICA DA TERAPIA DE VOZ NA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Renata Azevedo

Especialista em Voz pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia

Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP

Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela UNIFESP

Docente do Curso de Especialização do Centro de Estudos da Voz

Docente das seguintes Universidades em São Paulo: UNIBAN, UNICASTELO e FMU

O presente curso tem o objetivo de discutir práticas terapêuticas no dia-a-dia da clínica fonoaudiológica, enfatizando alguns aspectos como: evolução do conceito de terapia de voz, prática da terapia de voz, e treinamento de alguns dos exercícios que utilizamos com frequência, além dos mais recentes na área. Serão discutidos casos da ministrante e poderão ser trazidos casos dos alunos para discussão, desde que não ultrapassem o número de 10 (dez) casos.

## **ASPECTOS GERAIS E ESPECÍFICOS DA CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA EM PARALISIA CEREBRAL**

**Profa. Dra. Suelly Olivan Limongi**

**Departamento de Fisioterapia, fonoaudiologia e Terapia Ocupacional – Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina USP/ S.P.**

A clínica fonoaudiológica em Paralisia Cerebral constitui-se de processo terapêutico que engloba tanto a avaliação quanto o próprio trabalho, em diferentes áreas relacionadas à Comunicação. Nesse sentido, o profissional deve estar preparado para intervir em aspectos do sistema estomatognático, do desenvolvimento de linguagem e cognição, da condição de comunicação, sem se esquecer das questões auditivas e visuais. Sempre sua atenção deverá estar voltada ao desenvolvimento neuropsicomotor e às alterações apresentadas, uma vez que qualquer um dos aspectos anteriormente mencionados estão direta ou indiretamente relacionados a ele. É inegável a importância do trabalho multidisciplinar e de condições favoráveis do modo de informações entre os profissionais que atuarão durante o desenvolvimento do indivíduo com Paralisia Cerebral. Alguns desses profissionais atuam desde o nascimento e acompanham o indivíduo durante um longo período de sua vida. Outros já participarão de momentos mais pontuais. Nesse caso, considerar-se o trabalho conjunto com a escola é de vital importância, principalmente pensando-se na efetivação da condição de comunicação, seja ela realizada da forma que for possível. Com relação à participação da família, algumas questões devem ser ressaltadas para que o trabalho a ser desenvolvido seja efetivado: expectativas dos pais quanto ao prognóstico e desenvolvimento, necessidades presentes na lide diária, reconhecimento das reais dificuldades e possibilidades do filho. Para o profissional fonoaudiólogo, esse conhecimento acerca da família em muito contribui para a realização de seu trabalho, uma vez que o desenvolvimento, na realidade, se dá no ambiente familiar e que as informações trazidas irão contribuir para a adequação das expectativas do profissional com a realidade apresentada e observada. Em síntese, o processo terapêutico fonoaudiológico na Paralisia Cerebral é muito mais do que dar condições de realização das funções de alimentação, sem que haja o perigo do engasgo, ou de implantar um sistema de código para comunicação. Não que essas questões não sejam importantes. Elas também o são, dentro de todo o universo do desenvolvimento. E aí está o grande desafio e a riqueza da atuação fonoaudiológica com a criança com Paralisia Cerebral.

## **A ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NOS TRANSTORNOS INVASIVOS DO DESENVOLVIMENTO**

**Ana Carina Tamanaha**

**Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM) – UNIARA**

**Mestrado e Especialização em Distúrbios da Comunicação pela UNIFESP-EPM**

**Fonoaudióloga Clínica.**

**Supervisora Convidada do Ambulatório Especial de Linguagem da UNIFESP-EPM**

**Docente do Curso de Fonoaudiologia da UNIARA**

Os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento constituem um agrupamento de doenças que apresentam prejuízos pervasivos e persistentes nas áreas de interação social, comunicação e interesses (OMS, 1998). Pertencem a esse agrupamento o Autismo Infantil, a Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno Invasivo Sem Outra Especificação.

Nestas patologias ao tomarmos como referência a área da comunicação evidenciaremos manifestações de comportamentos alterados tanto em sua forma verbal, quanto na não-verbal, assim como na lúdica e na gráfica.

Deste modo, podemos observar alterações na comunicação não-verbal, como dificuldade no contato visual, no direcionamento do olhar, na expressão facial e corporal, que constituem aspectos fundamentais na troca comunicativa.

Com relação a comunicação verbal, podemos observar alterações sintático-semântico, fonético-fonológico e principalmente no aspecto pragmático do discurso.

Na atividade lúdica, observamos muitas vezes o predomínio de explorações sensorio motoras, e ausência ou dificuldade em demonstrar jogo simbólico e a utilização de representações de estados mentais (teoria da mente).

Com relação a habilidade de leitura e escrita podemos verificar desde a ausência dessas habilidades até o uso precoce, não usual e sem funcionalidade do material gráfico. Assim caberá ao fonoaudiólogo, inserido em equipes multidisciplinares, a avaliação desses aspectos e posterior intervenção terapêutica que deverá envolver a escola e a família.

# MINI - CURSOS

## O QUE HÁ DE NOVO NA ÁREA DA MOTRICIDADE ORAL

**Dra. Irene Queiroz Marchesan**  
**Diretora do Cefac – Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica**  
**e-mail:**

A área de Motricidade Oral cresceu muito nos últimos tempos tendo se subdividido em muitas outras subáreas. O objetivo principal do trabalho nesta especialidade é a habilitação ou reabilitação das funções orofaciais como a sucção, mastigação, deglutição, respiração e articulação da fala. Atualmente, a integração do fonoaudiólogo com a odontologia continua a ser muito forte, sendo que a Medicina também passou a buscar, de forma mais freqüente, nossa atuação.

Além da melhoria dos hábitos deletérios, das posturas e funcionamento das estruturas orais e faciais, outras interfaces de trabalho foram criadas. Hoje, vasto trabalho conjunto é desenvolvido com o odontólogo que trabalha com cirurgias ortognáticas, alterações das articulações temporomandibulares, próteses e implantes dentários, problemas periodontais e traumas de face, dentre outros.

Em pacientes com alterações do tipo fissuras palatinas, paralisia cerebral, câncer de cabeça e pescoço e ronco, a Medicina, a Odontologia e a Fonoaudiologia têm realizado um trabalho conjunto bastante integrado.

Os idosos, os bebês de risco, os pacientes com disfagia, paralisia facial, doenças neuromusculares, AIDs e os queimados de face e pescoço, também têm sido alvo do trabalho conjunto entre a Fonoaudiologia e a Medicina.

Podíamos aqui destacar, dentro da área da Motricidade Oral, dois dos trabalhos conjuntos mais recentes, porém não menos importantes do que os demais. Um deles em conjunto com a Medicina e Odontologia, que é o excelente trabalho realizado com pacientes que roncam, e o outro, realizado com os especialistas em Medicina Estética, que é o trabalho com estética facial.

A preocupação da Medicina com a apnéia do sono obstrutiva levou estes profissionais, assim como os dentistas e os fonoaudiólogos, a investirem em técnicas para solucionar ou minorar o problema. Com relação à estética facial, sabemos que a preservação da juventude está sendo uma das maiores preocupações da humanidade. Trabalhos recentes apontam que é na face onde se pode observar, mais precocemente, os sinais de envelhecimento, principalmente quando a pele sofreu uma exposição exagerada ao sol. Como uma das principais causas do aparecimento de rugas faciais é a ação constante dos músculos da mímica facial sobre a pele, principalmente quando a sua elasticidade já se encontra diminuída, torna-se muito justificável a ação do fonoaudiólogo realizando exercícios isométricos, quando necessários, diminuindo a mímica facial ou mesmo relaxando a musculatura da face.

Muitos campos de trabalho já estão estabelecidos na área da Motricidade Oral, outros ainda estão se estruturando e, provavelmente, muitos outros ainda irão aparecer. O que temos que ter em mente é que qualquer novo trabalho deverá ser muito bem documentado, estruturado e sempre testado de forma científica através de pesquisas para que se comprove a sua eficácia, ou mesmo necessidade.

**VOZ CANTADA****Dra. Sílvia Rebelo Pinho****CEFAC (Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica)****INVOZ (Instituto da Voz)**

O objetivo deste curso consiste em fornecer ao fonoaudiólogo noções básicas necessárias ao atendimento de cantores em geral.

Atenção especial será dirigida aos cantores/atores na caracterização vocal do estilo dos musicais da "Broadway".

Técnicas de condicionamento muscular laríngeo, suporte respiratório e exemplos de emissão em  *messa di voce* , vocalizes utilizando  *trills*  e  *raspeberries* , além de emissão em boca chiosa em três níveis de ressonância, serão apresentados e vivenciados pelos alunos.

## ASSISTÊNCIA À ALIMENTAÇÃO DE BEBÊS HOSPITALIZADOS

**Profa. Cláudia Xavier**  
**Mestre na Western Michigan University**

Esta área de estudo referente à alimentação está se desenvolvendo rapidamente no Brasil e no mundo. Um número cada vez maior de bebês com alterações no padrão de deglutição em função da prematuridade, problemas genéticos, neurológicos e/ou outras patologias, estão sendo diagnosticados precocemente. As possíveis alterações de deglutição já são consideradas desde a hospitalização e os bebês já são avaliados e passam por programas terapêuticos o mais cedo possível.

Os bebês são primeiramente alimentados através da sucção, que envolve uma interligação complexa de vários sistemas, interligação esta bastante complexa inicialmente, exigindo o máximo destes bebês sob o ponto de vista neurológico. A coordenação necessária entre sucção, deglutição e respiração juntamente com o meio ambiente não favorecendo os estados comportamentais do bebê hospitalizado e doente, faz com que a situação de alimentação se torne um desafio.

Várias pesquisas foram publicadas sobre técnicas terapêuticas utilizadas com bebês em berçários, para adequar o padrão motor oral. A maioria dos trabalhos relata a importância e os benefícios da sucção não nutritiva(SNN).

Estudos mostram a importância da avaliação comportamental detalhada para se chegar a uma conduta terapêutica efetiva ou à indicação de avaliação objetiva.

Nos últimos anos também ocorreu uma maior conscientização da população, das equipes de profissionais e dos centros hospitalares em relação ao aleitamento materno, o que vem acarretando em modificações na conduta quanto a avaliação e atendimento fonoaudiológico de bebês e mães hospitalizados. O fonoaudiólogo vem se aprofundando cada vez mais em todas as questões que englobam o desenvolvimento de bebês hospitalizados e ampliando sua atuação no mercado de trabalho nesta área específica.

## **FORMAS ALTERNATIVAS DE COMUNICAÇÃO E O PECS-ADAPTADO – CENTRO ANN SULLIVAN DO BRASIL E UFSCAR**

**Profa. Cátia Criveleni de Figueiredo Walter**  
**Fonoaudióloga – USC**  
**Especialista em Patologias da Linguagem – Estácio de Sá**  
**Mestra em Educação Especial – UFSCar**  
**Doutoranda em Educação Especial – UFSCar**

As pessoas que apresentam distúrbios severos de comunicação geralmente são mal compreendidas e podem ser interpretadas pelas pessoas de maneira que diverge da intenção real, não condizendo com o que de fato deseja comunicar. Desta forma, surgiram as formas alternativas de comunicação, que têm como objetivo principal, proporcionar um canal comum de comunicação, priorizando a informação, seus desejos e o diálogo, utilizando várias formas que favoreçam o ato de comunicar.

A American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 1989) definiu a Comunicação Aumentativa e Alternativa como área da prática clínica, comprovada cientificamente e se propõe a compensar o déficit de linguagem, temporária ou permanente, pela incapacidade ou deficiência do indivíduo com desordem severa de comunicação expressiva, propondo-se a complementar a comunicação já existente do indivíduo para que desenvolva e atinja seu potencial máximo de comunicação.

Segundo Cannao (1999), a comunicação alternativa fundamenta-se na idéia de possibilitar à pessoa portadora de deficiência o uso da linguagem e de instrumentos que lhe permitam superar o obstáculo da disfunção e ter acesso, seja como for, a um desempenho comunicativo.

Sendo assim, o Centro Ann Sullivan do Brasil, considera os pressupostos do Currículo Funcional Natural (LeBlanc e Mayo, 1999), por envolver o ensino de conhecimentos e habilidades que sejam úteis a curto e médio prazo e ainda, a importância de se ensinar em ambientes naturais e em diferentes contextos. Desta forma, utiliza o PECS-Adaptado (Walter, 2000), que se refere ao processo de adaptação do PECS (Bondy e Frost, 1994), ao Currículo Funcional Natural, com o objetivo de proporcionar aos seus alunos uma forma de comunicação alternativa, aplicada no contexto natural e que fosse funcional e reforçadora para cada aluno.

O PECS-Adaptado foi baseado na necessidade de se associar um programa de comunicação alternativa a um programa voltado para o ensino funcional, fazendo com que os alunos pudessem estabelecer um canal comum de comunicação que fosse mais eficaz e rápido, possibilitando uma interação espontânea em situações funcionais e naturais de vida.

## O P300 COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

**Profa. Dra. Carla patricia hernandez alves ribeiro César  
Universidade Metodista de São Paulo**

Os potenciais evocados auditivos de longa latência relacionados a eventos, também designados como P300 ou potencial cognitivo, apesar não serem largamente utilizados no Brasil, vem demonstrando ser uma ferramenta útil no auxílio do diagnóstico das demências precoces assim como nos *deficits* de atenção. Algumas pesquisas, como FUKUDA (1993), DINIZ JÚNIOR (1996), CÉSAR (1998) e HASSAN (2001) têm relatado a importância da utilização do P300 na prática clínica em mulheres em diferentes fases do ciclo menstrual, em crianças com distúrbios de aprendizagem, em indivíduos portadores da síndrome de Down e com doença de Alzheimer respectivamente. Por ser um procedimento rápido e de fácil aplicabilidade pode ser realizado em crianças a partir de oito anos de idade. Cabe porém ressaltar que suas variáveis na análise são inúmeras e devem sempre ser levadas em conta no momento da interpretação dos resultados. Por tal motivo, recomenda-se a sua utilização comparando-se sempre os seus resultados com grupos controles pareados já que não temos ainda no país os valores de padronização como referência de normalidade. A disposição dos eletrodos, a idade do sujeito, o seu estado físico e emocional, o conforto, o sono, medicamentos, os estímulos auditivos e a ordem oferecida para a demonstração da compreensão do teste são alguns dos exemplos das variáveis do P300. O nosso objetivo é explanar sobre o P300 auditivo embora outras formas de aplicação sejam possíveis, com pistas visuais ou somatosensoriais. Durante o teste, são oferecidos ao paciente dois tipos de estímulos auditivos: um que aparece frequentemente (EF) e outro que aparece raramente (ER) na proporção de quatro EF para um ER apresentados aleatoriamente. Os estímulos auditivos diferem ou pela sua intensidade, ou pela sua frequência ou por algum outro parâmetro idealizado para o teste. As ondas de análise do P300 são: N1 (onda de deflexão negativa que ocorre após 100 ms do oferecimento do EF), P2 (onda de deflexão positiva que ocorre após 200 ms do oferecimento do EF), N2 (onda de deflexão negativa que ocorre após 200 ms do oferecimento do EF) e P3 (onda de deflexão positiva que ocorre após 300 ms do oferecimento do ER). Acreditamos que as ondas de maior interesse sejam as ondas N2 e P3 por refletirem *deficit* no processamento das respostas, falha na organização e na resposta do Sistema Nervoso Central frente aos estímulos auditivos, alteração no fenômeno da habituação cortical – demonstrando quanto tempo aquele indivíduo leva para processar, interpretar e agir frente a um estímulo sonoro. Maiores estudos e pesquisas são necessárias nesta área, devido a possibilidade do P300 refletir, segundo a literatura, a habilidade cognitiva dos indivíduos avaliados.

## PERDAS UNILATERAIS E ALTERNATIVAS PARA AMPLIFICAÇÃO

Prof<sup>a</sup> dra. Edilene Marchini Boechat  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Segundo pesquisas americanas, de 22 milhões de pessoas que apresentam algum grau de rebaixamento auditivo, aproximadamente um a cada três indivíduos tem perda auditiva unilateral. Embora a audição esteja íntegra em uma orelha, a perda unilateral traz várias desvantagens quando comparada à audição binaural: efeito sombra da cabeça, efeito "squelch", localização da fonte sonora, e somação binaural (SARGENT et al, 2001).

Existe comprovada evidência de que crianças e adultos experenciam dificuldades relacionadas à perda unilateral que poderiam ser minimizadas através da amplificação. Apesar disso, um grande número de pessoas é desaconselhado ao uso por profissionais da área, ou não tem informação pertinente sobre as alternativas disponíveis para minimizar os efeitos da perda auditiva unilateral.

BESS e THARPE (1984) relataram que crianças com perdas maiores do que 45 dB NA exibiam comportamentos alterados nos testes de fala, principalmente na presença de ruído competitivo. GIOLAS e WARK (1963) já documentavam dificuldades subjetivas vivenciadas por adultos com audição monoaural, para reconhecer fala no silêncio e ruído, assim como habilidade diminuída para localizar a fonte sonora e problemas ocupacionais causados pela sensação de embaraço, insegurança e incômodo advindos da falta de estímulo na orelha pior.

Além dos aspectos relacionados acima, um outro fator não menos importante se levanta, se considerarmos a privação sensorial imposta pela orelha estimulada à orelha desfavorecida. Assim, faz-se urgente uma reflexão sobre nossos procedimentos clínicos quanto ao trabalho com pacientes que apresentam perdas auditivas unilaterais e bilaterais assimétricas.

## **PROGRAMAS DE REMEDIAÇÃO EM ESCOLARES COM DISTÚRBO ESPECÍFICO DE LEITURA E DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM**

**Dra. Simone Aparecida Capellini**  
**Docente do Curso de Fonoaudiologia da FFC - UNESP/Marília - SP.**  
**Mestre em Distúrbio da Comunicação - PUC/SP.**  
**Doutora em Ciências Médicas - FCM - UNICAMP/Campinas - SP.**

Os transtornos de aprendizagem como o distúrbio específico de leitura (dislexia) e o distúrbio de aprendizagem geralmente apresentam bons prognósticos quando tratamentos específicos são realizados, ou seja, quando as alterações fonológicas e lexicais são enfocadas nos tratamentos.

Remediar é diferente de tratar. A remediação está diretamente relacionada a exploração diagnóstica, que limita o número de habilidades, especificando quais devem ser trabalhadas com as crianças com distúrbio específico de leitura (dislexia), enquanto o tratamento/intervenção está relacionado com o trabalho mais abrangente, que envolve todas as habilidades necessárias para o desenvolvimento da leitura e escrita.

Desta forma, antes de iniciarmos um programa de remediação é necessário conhecer o Sistema de Escrita do Português e investigar por meio do diagnóstico clínico, o nível e a velocidade de leitura das crianças com distúrbio específico de leitura (dislexia), para o controle da eficácia terapêutica, pois o planejamento dos programas individuais de remediação requer análise do que precisa ser ensinado e de como estas informações podem ser trabalhadas. No entanto, para que isso aconteça, torna-se necessário identificar os componentes da tarefa e as potencialidades e necessidades da criança.

Para a ocorrência destes fatores, o diagnóstico servirá de base para o trabalho realizado com as manifestações do problema de leitura e escrita e, caso haja no final do programa pouca ou nenhuma melhora nas habilidades trabalhadas, o processo diagnóstico deve ser refeito para que as falhas terapêuticas relacionadas ao procedimento sejam revistas e o programa de remediação seja recomeçado.

Os programas de remediação de um modo geral estão baseados em melhorar o conhecimento, as habilidades e as funções da linguagem dos escolares e maximizar o sucesso em sala de aula, por meio de adaptações compensatórias.

Os principais programas de remediação desenvolvidos no Brasil enfocam o treinamento da leitura com princípios baseados nos fatores de facilitação para aquisição da leitura como a lexicalidade, frequência e regularidade, o treinamento fonológico e o treinamento fonológico-lexical.

### ***Referências Bibliográficas para Consulta***

CAPELLINI, S.A. *Eficácia do programa de remediação fonológica em escolares com distúrbio específico de leitura e distúrbio de aprendizagem*. 2001. 294f. Tese (Doutorado em Ciências Biomédicas) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

DOCRELL, J.; McSHANE, J. *Crianças com dificuldades de aprendizagem: uma abordagem cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas, 200.

GERSONS-WOLFENSBERGER, D.C.M.; WIED, A.D.C.M.; RUIJSSENAARS, J.J.M. Definition and treatment of dyslexia: a report by the committee on dyslexia of the health council of the Netherlands. *J. Learn. Disab.*, v.30, n.2, p. 209-213, 1997.

## **AValiação DA Linguagem: Achados CLínicos E Formais**

**Luciana Paula Maximino De Vitto**

**Docente do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo e Pós-graduanda - nível doutorado - do IBB da UNESP de Botucatu**

O processo de avaliação tem sido uma etapa primordial para investigação, formulação de hipóteses e conclusão no diagnóstico fonoaudiológico. Procedimentos específicos de avaliação da linguagem, cada vez mais, ganham espaço importante no estabelecimento deste processo. A avaliação da linguagem engloba a história clínica, avaliação clínica e formal. A avaliação clínica deve contemplar as áreas da linguagem como habilidades comunicativas enfocando o aspecto sintático, o semântico, o pragmático e o fonético-fonológico; os aspectos da fala, incluindo voz, articulação e fluência e leitura e escrita. Desta forma, as duas modalidades da linguagem, a oral e a escrita, serão evidenciadas. A avaliação formal refere-se a aplicação de provas e testes padronizados. Os mais utilizados, atualmente, na literatura pertinente são o Teste de Illinois de Habilidades Psicolinguísticas (ITPA), o Teste de Vocabulário por Imagens Peabody (TVIP), o Token Test, a Prova da Consciência Fonológica (PCF), o Teste de Linguagem Expressiva (ABFW) e o Teste de Desempenho Escolar (TDE). O objetivo principal na utilização destes no processo de avaliação da linguagem é o de caracterizar o desempenho do paciente e compará-lo com outros que tenham o mesmo distúrbio e com os achados presentes na literatura. O diagnóstico fonoaudiológico das alterações da linguagem, de uma forma global, deve ser estabelecido a partir dos achados clínicos e complementado pelos formais. Este delineamento no processo diagnóstico nos possibilita planejamentos direcionados quanto a intervenção das alterações da linguagem, bem como, o acompanhamento direto da evolução deste paciente.

## AVANÇOS TECNOLÓGICOS NA TERAPIA DE VOZ DE INDIVÍDUOS SURDOS

**Profa. Dra. Silvana Bommarito**  
**Dr<sup>a</sup> em Distúrbios da Comunicação Humana – UNIFESP**  
**Prof<sup>a</sup> da Universidade Metodista de São Paulo – UMESP, UNIFESP e Centro**  
**Universitário São Camilo**

O principal meio de comunicação entre as pessoas é sem dúvida alguma a fala. No entanto para que a comunicação seja estabelecida confortavelmente é necessário que cada interlocutor tenha integridade da função auditiva, da voz, fala e principalmente domínio da linguagem. No caso de indivíduos surdos sabemos que esta comunicação pode estar comprometida em diferentes aspectos. Dentre eles a qualidade vocal e fala, estão alteradas na maioria dos casos. Pois a falta de feedback auditivo ocasiona uma alteração da qualidade vocal provocando menor inteligibilidade de fala. Esta qualidade vocal geralmente é classificada como tensa, com pitch agudo e com ressonância hipernasal ou laringo-faríngea. A presença de instabilidade vocal durante a emissão da fala também é uma característica referida por diversos autores. MONSEN (1976); SPECTOR, SUBTELNY, WHITEHEAD & WIRZ (1979); LING & LING (1985); FRANCO (1998). A análise acústica retrata valores elevados da frequência fundamental modal quando comparada á frequência fundamental modal de indivíduos ouvintes HORII (1982). Devido a estas características vocais do indivíduo surdo, desde a década de 40 encontramos na literatura, descrição de profissionais preocupados em habilitar a voz desses indivíduos utilizando pistas proprioceptivas, táteis e cinestésicas. A partir da década de 70 surgiram os primeiros programas de feedback visual que propiciavam uma monitorização visual aos indivíduos surdos. Apenas na década de 80 tivemos acesso aos Laboratórios de Voz que permitem a realização de análises rápidas e precisas BAKEN (1987). Este novo recurso trouxe consigo uma enorme gama de programas que reproduzem a voz, como por exemplo, jogos que permitem ao indivíduo controlar um objeto (desenho animado) a partir da emissão vocal.

A utilização de jogos informatizados instrumentalizou o profissional no diagnóstico e no tratamento das alterações da fala e voz. Atualmente existem programas específicos de computador com jogos para o treinamento da fala e da voz de indivíduos surdos. Tem sido grande os esforços dos fonoaudiólogos na tentativa de adequar a produção da fala desses indivíduos, a fim de torná-la inteligível. Geralmente estes esforços são concentrados em exercícios de articulação, por ser o aspecto da fala mais visível e de fácil detecção. Isso acaba por levar a uma articulação exagerada e, conseqüentemente, a uma fala menos inteligível. Notamos que a voz e a fala do surdo estão comprometidas em termos de qualidade e não só de amplificação. Sendo assim, faz-se necessário um trabalho conjunto entre fonte e filtro vocal. Por isso é extremamente importante que seja realizada uma terapia integrada onde as relações entre linguagem, audição, produção da fala e voz sejam devidamente respeitadas. Os jogos informatizados de computador são peças fundamentais dessa terapia integrada.

## **DEFICIÊNCIA AUDITIVA: QUESTÕES RELACIONADAS À AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO**

**Dr.<sup>a</sup> Vera Lúcia Garcia**

**Dra. em distúrbios da Comunicação Humana – UNIFESP – EPM  
Prof<sup>a</sup> dos cursos de Fonoaudiologia da FOB-USP e da USC**

O desenvolvimento auditivo da criança é caracterizado por capacidades emergentes em diversas áreas: sensório-motora, percepção, cognição, linguagem oral, conhecimento. Cada área de desenvolvimento é dependente de habilidades básicas. A linguagem oral é dependente da interação da estimulação ambiental, inicialmente promovida pelo meio familiar e mais tarde pela escola e comunidade. A diminuição da capacidade auditiva compromete o desenvolvimento da linguagem oral e de todos os aspectos que são dependentes da linguagem. A intervenção em idades cada vez mais precoces permite a prevenção de atrasos desenvolvimentais que resultariam em um efeito cascata devido as correlações deste sistema com os demais. A participação da família nesse processo de intervenção é de fundamental importância, sendo a família e os cuidadores responsáveis pelo monitoramento e efetividade no uso do aparelho de amplificação sonora individual, assim como no enriquecimento de um ambiente acústico, lingüístico e de aprendizagem da criança deficiente auditiva. Os audiologistas devem ter procedimentos mais adequados, de maneira a monitorar a capacidade auditiva e o desenvolvimento auditivo. Instrumentos para a avaliação de crianças, com objetivo de otimizar a audição residual e implementação de estratégias adequadas serão discutidos.

## INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NAS DISFLUÊNCIAS E GAGUEIRAS INFANTIS

**Cristiane Moço Canhetti de Oliveira**  
**Instituição: UNESP – Marília**

As disfluências são rupturas no fluxo normal da fala que dificultam a produção de uma fala contínua, suave e rápida, e estão presentes tanto nos casos de disfluência comum, como nos casos de gagueira. As disfluências de um indivíduo gago podem ou não ser acompanhadas por comportamentos acessórios, tais como movimentos do corpo, como piscar os olhos ou movimentar a cabeça, e evitação de certas situações de comunicação ou de palavras. O objetivo da intervenção fonoaudiológica para os indivíduos disfluentes é aumentar a fluência da fala, porém as condutas terapêuticas são diferentes, pois na gagueira, além das orientações familiares que também são realizadas nas disfluências comuns, o indivíduo gago realiza a terapia fonoaudiológica. Este curso visa discutir sobre o processo de intervenção fonoaudiológica tanto nas disfluências comuns como nas gagueiras, incluindo as orientações aos familiares, professores e pacientes e o processo de terapia fonoaudiológica. A experiência clínica por vários anos no atendimento de pacientes com disfluência comum e gagueira do Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) da UNESP - Marília, além dos estudos bibliográficos sobre este tema me permitiu o aprimoramento dos conhecimentos sobre a intervenção fonoaudiológica destes distúrbios. Serão apresentadas as diferentes abordagens terapêuticas, como modelagem da fluência, modificação da gagueira e terapia integrada que podem ser trabalhadas na gagueira. A terapia de modelar a fluência visa aumentar sistematicamente a fala fluente, por meio da modificação da sentença inteira (não só dos momentos disfluentes). Esta abordagem previne o aparecimento da gagueira pelo monitoramento da atividade motora da fala, por exemplo, reduzindo a velocidade de fala e suavizando os movimentos articulatorios. Na terapia de modificação da gagueira é enfatizada a modificação dos momentos de disfluência, como redução da tensão da gagueira para propiciar gagueira mais relaxada. A terapia integrada trabalha nos dois aspectos, tanto modelando a fluência como modificando a gagueira nos momentos em que esta ocorrer. As dimensões da fluência (continuidade, velocidade, ritmo e esforço), a naturalidade da fala e a comunicação efetiva deverão ser consideradas no processo terapêutico. Os possíveis resultados terapêuticos a serem obtidos com a intervenção fonoaudiológica, que são fluência espontânea, fluência controlada e gagueira aceitável serão discutidos. A alta fonoaudiológica também será abordada neste curso, pois deve ser gradativa para evitar possíveis recaídas e facilitar a transferência e manutenção da fluência, já que a grande dificuldade na gagueira não é obter a fluência, mas sim mantê-la, ou seja, sistematizá-la nos diversos momentos de conversação.

## AVALIAÇÃO INSTRUMENTAL DA FALA: ARTICULOGRAFIA

Viviane C. de Castro Marino  
Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/Campus de Marília

A obtenção de informações sobre os movimentos dos órgãos da fala por meio de equipamentos têm sido uma prática cada vez mais freqüente por parte de profissionais que se ocupam com a investigação do processo normal e alterado da produção da fala. Em geral, tais informações são inferidas de medidas acústicas e aerodinâmicas. Nas últimas décadas, porém, têm-se privilegiado o emprego de técnicas que permitem o monitoramento direto dos movimentos dos articuladores (Hixon, 1971, Schönle et al., 1983). Registros dos movimentos das estruturas que constituem o trato vocal por meio de magnetômetros são, então, obtidos. Esta técnica, conhecida como articulografia eletromagnética (*electromagnetic articulography – EMA*), utiliza dispositivos de campo magnético alternativo que permitem monitorar movimentos de pontos onde os sensores se encontram fixados nos articuladores em relação ao tempo. Dentre os sistemas comercialmente disponíveis no mercado têm-se o Articulógrafo AG 100 (Cartens, Germany). Este sistema é constituído por três bobinas geradoras que são fixadas em um capacete especialmente construído para esse fim. Quando dispostas em posição fixa ao longo do plano médio-sagital, cada uma das bobinas gera seu próprio campo magnético alternativo de alta freqüência. Um conjunto de pequenas bobinas receptoras são aderidas temporariamente nos articuladores de interesse (lábios, língua, mandíbula, e/ou véu palatino) por meio de uma cola especial. Como em um transformador, os campos magnéticos alternativos das bobinas geradoras induzem tensão elétrica nas bobinas receptoras. A tensão elétrica induzida em cada uma das bobinas receptoras é inversamente proporcional ao cubo de sua distância em relação às bobinas geradoras. Tais bobinas operam em freqüências diferentes e geram campos magnéticos que se sobrepõem, portanto, o sistema é capaz de captar, simultaneamente, a distância entre cada bobina receptora e as bobinas geradoras (Baken e Orlikof, 2000). Em geral, EMA é considerado um procedimento seguro para fins clínicos e de pesquisa já que utiliza campos magnéticos fracos gerados por altas freqüências além de requerer um período relativamente curto de exposição dos sujeitos ao campo magnético. Embora ainda considerado um equipamento de alto custo as seguintes vantagens são atribuídas ao EMA: (a) facilidade no preparo do equipamento; (b) ausência de radiação; (c) possibilidade de obtenção de outras medidas (pressão/fluxo aéreo, palatografia, eletroglotografia) de forma simultânea, e (d) melhor compreensão do processo de produção de fala.

## TEMAS LIVRES - AUDIOLOGIA

### O DESEMPENHO DE CRIANÇAS DE 10 A 12 ANOS NO TESTE DE FUSÃO AUDITIVA REVISADO (AFT-R)

**Traldi, L.; Fonseca, C.B.F.; Feniman, M.R.**

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo- Bauru-SP  
Órgão de Fomento: FAPESP

O desenvolvimento do processamento auditivo, que ocorre nos primeiros anos de vida, é importante no aprendizado das crianças. Desordens na resolução temporal (um dos aspectos do processamento auditivo central) podem resultar na dificuldade em identificar pequenas variações acústicas da fala e, conseqüentemente, dificuldade em produzir de forma correta os sons da fala ou interpretar a mensagem ouvida. A literatura nacional tem se mostrado escassa no que se refere ao estudo do processamento auditivo, especificamente nas habilidades que envolvem os aspectos temporais da audição. O presente trabalho teve como objetivo investigar o desempenho no Teste de Fusão Auditiva Revisado, em uma população de crianças com audição periférica normal, na faixa etária de 10 a 12 anos. A pesquisa foi desenvolvida no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, de agosto a dezembro de 2001. Participaram deste estudo 30 crianças, sendo 14 do sexo masculino e 16 do sexo feminino, com audição periférica normal, na faixa etária de 10 a 12 anos (idade média de 10,8 anos). O processo de avaliação constou da realização da Audiometria Tonal Liminar (ATL) e Timpanometria, afim de se excluir do estudo aquelas que apresentavam perda auditiva e/ou função anormal da orelha média, e do Teste de Fusão Auditiva Revisado (AFT-R). O AFT-R, proposto por McCROSKEY & KEITH (1996) é um procedimento que mede a habilidade do processamento temporal, determinando a duração (ms.) em que o ouvinte detecta um breve intervalo de silêncio entre dois tons puros, por meio do relato de quantas apresentações foram ouvidas (uma ou duas). Os dados foram analisados considerando-se como normalidade os dados obtidos por McCroskey & Keith (1996). Os resultados encontrados revelaram pontos de fusão maiores em 250 e 4000 Hz, seguido pela frequência de 2000, 1000 e 500 respectivamente, e AFT-R Total médio de 4,5 ms. Isso nos leva a concluir que o desempenho destas crianças foram muito semelhantes aos encontrados na literatura e que para melhor investigação do processamento temporal nesta faixa etária e padronização na literatura nacional, seria interessante repetir o procedimento com uma amostra maior, uma vez que déficits perceptuais temporais podem resultar em desordens articulatórias, de leitura e inabilidades de linguagem e aprendizagem.

### EFEITOS DA INTERAÇÃO OTOTRAUMÁTICA ENTRE RUÍDO E AGENTES QUÍMICOS NA AUDIÇÃO DE TRABALHADORES DE UM SETOR FRIGORÍFICO

**Castiquini, E.A.T.**

USC – Bauru

Fga. Juliana Gomes Jorge  
Frigorífico Vangélio Mondelli

As Perdas Auditivas Ocupacionais constituem um problema de saúde extremamente sério e a associação do ruído com agentes químicos ototóxicos, fatores reconhecidamente nocivos e comuns nos ambientes de trabalho, pode aumentar ou facilitar a ocorrência dessas perdas auditivas.

Este estudo teve por objetivo avaliar a audição periférica de funcionários do setor de manutenção industrial de um frigorífico de Bauru e compará-la com os resultados obtidos no questionário de auto-avaliação HHEI-S (VENTRI & WENSTEIN, 1983), além de caracterizar a ocorrência de sintomas subjetivos, como: zumbido, tontura e plenitude auricular. Foram analisados os resultados da Audiometria Tonal Liminar e do questionário HHIE-S aplicado em 20 funcionários, expostos simultaneamente a ruído de 92dB e a agentes químicos como: solventes, tintas, aditivos, sabonáceos, gases e fumos metálicos, gel decapante passivante e amônia anidra, por um período de 5 a 12 anos.

Os resultados revelaram que 65% dos funcionários avaliados apresentaram Perda Auditiva Sensorineural bilateral, com grau variando de leve a severo, caracterizando a Perda Auditiva Ocupacional possivelmente causada pela exposição ao ruído e a agentes químicos. Apenas 10% dos avaliados apresentaram percepção leve/moderada do handicap, o que pode ser justificado pela preservação da área da fala, característica das Perdas Auditivas Ocupacionais. Quanto aos sintomas subjetivos, 55% dos entrevistados referiram tontura, 60% referiram zumbido e 50% queixaram-se de plenitude auricular.

Os resultados desse estudo sugerem a necessidade do Programa de Prevenção de Perdas Auditivas, com o objetivo de evitar o desencadeamento e ou agravamento de perdas auditivas ocasionadas pela ação simultânea do ruído e agentes químicos.

Ventry, I. M. & Weinstein, B. (1983). Identification of elderly people with hearing problems. *Asha*, 25, 37-42

### **DESEMPENHO DA POPULAÇÃO COM FISSURA LABIOPALATINA NO TESTE – SSW**

Cruz, M.S.; Campos, C.F.; Feniman, M.R.  
Curso de Fonoaudiologia – FOB/USP  
Órgão de Fomento: CNPq

Indivíduos portadores de fissura labiopalatina apresentam maior ocorrência de perdas auditivas e complicações otológicas que a população não fissurada. Foi observado em diversos estudos que as perdas auditivas nos sujeitos com fissura labiopalatina são do tipo condutiva e geralmente bilaterais; e que a perda auditiva bilateral pode interferir no processo de maturação do sistema nervoso central, podendo essa alteração permanecer mesmo após o desaparecimento desta perda auditiva. Devido a esses fatores, o presente trabalho tem como proposta verificar o desempenho de indivíduos portadores de fissura labiopalatina no teste SSW em Português.

Segundo PEREIRA (1997) o teste SSW é um procedimento que foi proposto como uma forma de avaliar a integridade central, isto é, verificar a presença de algum impedimento na função auditiva central. Esse teste apresenta características muito úteis que o tornaram um dos testes mais frequentemente empregados na avaliação da função auditiva central. Em crianças maiores de 8 anos de idade o teste SSW pode ser usado para classificar o grau da alteração do processamento auditivo.

Para a realização deste estudo, foram avaliados 16 sujeitos, de ambos os gêneros, com idade média de 8,5 anos, portadores de fissura labiopalatina. A partir da análise dos resultados obtidos observamos que 14 crianças (87,4%) apresentaram desempenho ruim, em pelo menos 1 dos 6 critérios analisados no teste SSW, de acordo com o que fora proposto por Pereira (1997). Considerando apenas os valores das condições Direita Competitiva e Esquerda Competitiva, 4 crianças (24,8%) tiveram resultados fora dos padrões de normalidade, sendo 2 (12,4%) de grau leve e 2 (12,4%) de grau moderado. As alterações mais frequentes foram de inversões e tipo A sendo indicativo de desordem do processamento auditivo tipo Organização e de Integração auditivo-visual, respectivamente.

Desse modo, observamos que grande porcentagem dos indivíduos portadores de fissura labiopalatina apresentou alteração no teste aplicado, levando a pensar na inclusão da Avaliação do Processamento Auditivo na bateria auditiva clínica de rotina para os indivíduos fissurados.

### **ESTUDO DAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADAS POR INDIVÍDUOS PORTADORES DE PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL DE GRAU MODERADO**

Melo, J. M. ; Della'ringa, A. H. B.; Iriguti, R. H.; Oliveira, J. R. M.; Oliveira, V. V.; Zacare, C. C.  
CEDALVI / HRAC / USP – Bauru-SP

O déficit de comunicação é frequentemente a consequência mais importante da deficiência auditiva. É justamente na tentativa de amenizar estes déficits comunicativos que o deficiente auditivo recorre a alguns mecanismos para facilitar a compreensão sobre o que está sendo falado e transmitir a mensagem ao interlocutor com maior facilidade. Estes mecanismos são denominados “estratégias de comunicação (EC)”.

Segundo BOËCHAT (1992), as EC constituem um conjunto de determinadas atitudes que funcionam como agentes facilitadores para que a mensagem seja mais facilmente recebida.

O presente estudo teve como objetivo caracterizar as EC utilizadas por um grupo de indivíduos adultos portadores de deficiência auditiva neurossensorial.

O grupo estudado foi composto de 30 indivíduos adultos usuários de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), com deficiência auditiva neurossensorial de grau moderado bilateralmente. O estudo foi realizado no Cedalvi do HRAC-USP, no primeiro semestre de 2002.

Foi realizada uma conversa espontânea durante 20 minutos com os indivíduos por uma fonoaudióloga. Nos primeiros 10 minutos o indivíduo estava sem os AASIs e após foi solicitado a inserção dos mesmos no tempo restante. Na sala também estavam presentes duas fonoaudiólogas que observavam e registravam as EC utilizadas.

Os resultados preliminares apontaram que as EC mais utilizadas em ordem crescente na condição sem o AASI foram as estratégias de natureza cognitiva (ênfase a leitura orofacial); natureza paleativa (repetição do que foi dito); e natureza interventiva (uso de direcionamento do AASI voltado para fonte sonora). As EC realizadas pelos indivíduos com o AASI foram semelhantes as EC sem AASI, porém houve decréscimo do uso das EC com a amplificação.

A maioria dos indivíduos desse estudo realizaram EC para facilitar o reconhecimento da mensagem, sendo que as de maior predomínio foram as estratégias de natureza cognitiva, paleativa e interventiva com e sem o AASI.

## **CRIANÇAS COM SUSPEITA DE ALTERAÇÃO RETROCOCLEAR: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE EMISSÕES OTOACÚSTICAS TRANSITÓRIAS E AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL**

Fonseca, C.B. F.; Santos, F.S.; Santos, A.D.; GOULART, A.L.; Azevedo, M.F.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM).

O objetivo do presente estudo é comparar a diferença dos valores das Amplitudes Médias das Emissões Otoacústicas Transitórias (EOAT), entre recém-nascidos com e sem sinais de alteração retrococlear, na avaliação comportamental. Para tanto, foram avaliados 204 recém-nascidos, sendo 74 a termo, dos quais 06 apresentaram reação exacerbada e 31 reflexo cocleo-palpebral – RCP – aumentado ou ausente; e 130 recém-nascidos pré-termo, sendo 14 com reação exacerbada e 51 com RCP aumentado ou ausente. Os valores das amplitudes médias, de ambas orelhas, de cada um dos recém-nascidos com sinal de alteração retrococlear foram comparados a um grupo controle pareado por idade, sexo e idade gestacional. O grupo de recém-nascidos com reação exacerbada apresentou amplitude de resposta, nos nascidos a termo, de 16 dB (orelha direita - OD) e 13 dB (orelha esquerda - OE) e nos nascidos pré-termo de 19 dB em ambas orelhas, enquanto que no grupo controle as respostas foram de 13 dB para os nascidos a termo e 15 dB (OD) e 13 dB (OE) no grupo de pré-termo. O grupo de recém-nascidos com RCP aumentado apresentou amplitude das EOAT de 18 dB em ambas orelhas nos nascidos a termo e 18 dB (OD) e 17 dB (OE) nos pré-termo, enquanto que no grupo controle os valores foram de 15 dB (OD) e 14 dB (OE) para os nascidos a termo e 16 dB em ambas orelhas nos pré-termo. Portanto, os neonatos com suspeita de alteração retrococlear apresentaram os valores das amplitudes médias das EOAT maiores. Este resultado, pode estar relacionado a alterações do sistema eferente olivococlear medial.

## ESTUDO INVESTIGATÓRIO DA AUDIÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES SOCIAIS E DE LAZER

Rouston, J.C.; Faria, L.E.; Feniman, M.R.

Departamento de Fonoaudiologia - FOB - USP / campus Bauru-SP

As atividades de lazer que produzem ruído excessivo vêm preocupando os pais dos adolescentes. Conforme o estudo de COSA, GARBER & ALFIE (1999), os jovens constituem o grupo de mais alto risco de prejuízos auditivos causados por ruído, sendo o hábito de ouvir música e assistir à televisão em volume elevado a causa principal dessa exposição excessiva com perda auditiva em 6000 Hz segundo estudo de HOLMES et al. (1997).

O objetivo do presente estudo foi investigar a efetividade de um questionário referente a atividades sociais e de lazer envolvendo o ruído excessivo freqüentadas por adolescentes.

Foram selecionados 100 adolescentes de 12 a 18 anos de idade de ambos os sexos. A avaliação constou da aplicação de um questionário pertinente ao estudo e realização de audiometria e imitanciometria em parte desta amostra.

Resultados revelaram que a maioria dos jovens estão expostos a atividades que envolvem ruído excessivo ("walkman", discoteca e outras). Aproximadamente, metade da amostra relatou ouvir música em volume elevado freqüentemente. Rebaixamento do limiar auditivo, de 15 a 20dB nas freqüências agudas, principalmente em 6kHz, foi observado na avaliação audiométrica de uma amostra de jovens da população deste estudo.

Concluimos que o questionário foi efetivo e sensível à identificar a presença de perda auditiva na população estudada, pois os resultados obtidos na audiometria e imitanciometria foram pertinentes aos dados relatados pelos adolescentes.

APOIO FINANCEIRO: FAPESP

### O MICROFONISMO COCLEAR NO DIAGNÓSTICO DA NEUROPATIA AUDITIVA

Banhara, M.R.<sup>1</sup>; Duarte, J.L.<sup>1</sup>; Pólo, D.C.S.<sup>1</sup>; Alvarenga, K.F.<sup>1</sup>; Amantini, R.C.B.<sup>2</sup>; Costa, O. A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, <sup>2</sup> Centro de Pesquisas Audiológicas do HRAC/ UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – Bauru/SP

A Neuropatia Auditiva, também conhecida como "dessincronização auditiva", é uma alteração que pode estar relacionada a intercorrências perinatais (como anoxia, hiperbilirrubinemia), a alterações genéticas, processos sindrômicos, como também, a inexistência de problemas clínicos aparentes.

A introdução da pesquisa das Emissões Otoacústicas (EOA) na rotina clínica, permitiu o diagnóstico desta alteração que caracteristicamente apresenta o seguinte quadro audiológico: presença de emissões otoacústicas, ausência de reflexo acústico e potenciais evocados auditivos de tronco encefálico, assim como, um Distúrbio de Linguagem. Entretanto, em algumas crianças, quando o diagnóstico é feito tardiamente, as EOA podem estar ausentes, indicando que já há dano nas células ciliadas externas, dificultando assim, o diagnóstico da Neuropatia Auditiva. Desta forma, o registro do microfonismo coclear, componente observado na eletrococleografia e PEATE, torna-se imprescindível, já que sua presença indica a funcionalidade de células ciliadas externas do órgão de corti, achado determinante para o diagnóstico diferencial desta patologia.

O objetivo deste trabalho será apresentar um caso clínico de uma criança de nove meses de idade com história de hiperbilirrubinemia, cujo diagnóstico de Neuropatia Auditiva foi possível graças a presença do microfonismo coclear na pesquisa dos PEATE.

Na avaliação clínica do comportamento auditivo e linguagem, foi observado que a criança apresentou resposta limitada para os sons da fala, apenas padrão de detecção e balbucio. Na ATL em campo livre foram obtidos como resposta bilateral 85 dBNA (média de 500, 1K e 2KHz). A imitanciometria mostrou curva tipo A bilateral com ausência dos reflexos estapedianos bilateral. EOA e PEATE com ausência de respostas bilateral e registro do microfonismo coclear.

## DESEMPENHO DOS IDOSOS NA AUDIÇÃO DE ULTRA-ALTAS FREQUÊNCIAS: ESTUDO COMPARATIVO NA PRESENÇA E AUSÊNCIA DE ZUMBIDO

Jorge, M.S.; Vanzella, T.P.; Feniman, M.R.

Faculdade de Odontologia de Bauru / Universidade de São Paulo (FOB-SP)

O incômodo causado pelo zumbido afeta 17% da população em geral podendo interferir na qualidade de vida de algumas pessoas. No entanto, nos idosos, essa incidência passa de 17 para 33%, devido à perda de audição neurossensorial associada à idade (presbiacusia). Neste caso, as células ciliadas, na cóclea, sofrem desgaste com o passar dos anos e perdem a habilidade de receber os sons adequadamente. Segundo Godlee (1992), o dano causado nessas células provocará zumbido e pode preceder uma perda auditiva como já citado. É relevante colocar que o zumbido é considerado um sintoma e não uma doença.

O objetivo do presente estudo foi verificar o desempenho de idosos com história de zumbido na audição de ultra-alta frequência, bem como comparar o resultado com um grupo de idosos sem história de zumbido.

Foram selecionados 40 idosos de 60 a 79 anos de idade, de ambos os gêneros. O grupo experimental foi composto por 11 idosos com queixa de zumbido e o grupo controle por 29 idosos sem esta queixa. A avaliação constou da aplicação de um questionário pertinente ao estudo e da audiometria de ultra-altas frequências (9K a 16K). Para tanto, utilizou-se o audiômetro SD 50, Siemens, fones de ouvido HDA 200, em tom warble.

Os resultados revelaram que as médias auditivas dos idosos que relataram incômodo causado pelo zumbido e dos que não referiram zumbido foi de 60 e 55dB, respectivamente. Estes valores mostraram que não houve diferença significativa na audição das ultra-altas frequências entre os dois grupos amostrados.

A partir dos dados retirados do questionário proposto e da análise do exame audiométrico realizado, foi possível observar que a presença de zumbido não interfere na audição de ultra-altas frequências dos idosos.

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:** GODLEE, F., Noise: breaking the silence. British Medical Journal, London, v. 304, p. 110-113, January, 1992.

## CARACTERIZAÇÃO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE MALFORMAÇÃO CONGÊNITA DE ORELHA EXTERNA E MÉDIA ATENDIDOS NO CEDALVI.

Dell'aringa, A. H. B.; Iriguti, R. H.; Mello, J. M.; Oliveira, J. R. M.; Oliveira, V. V.;  
Zacare, C.C.  
CEDALVI / HRAC / USP – Bauru-SP

As malformações congênitas de orelha são anomalias que ocorrem no período de desenvolvimento embrionário e podem acometer a orelha externa, média e ou interna. Nas situações mais comuns, as malformações, estão restritas ao pavilhão auricular e meato acústico externo (orelha externa), podendo ser unilaterais ou bilaterais.

A deficiência auditiva é um dos achados clínicos mais comuns em indivíduos portadores de malformação de orelha, podendo variar quanto tipo e grau, dependendo do comprometimento da malformação.

Este trabalho teve por objetivo descrever os achados de 70 indivíduos portadores de malformação congênita de orelha externa e orelha média caracterizando a predominância quanto ao sexo, a lateralidade e o local da malformação.

Foram analisados 70 prontuários de pacientes portadores de malformação de orelha externa e média, de ambos os sexos, com idade de 4 a 44 atendidos no CEDALVI – HRAC – USP – Bauru. Analisou-se os dados quanto ao sexo, lateralidade e o local da malformação.

Os resultados revelaram que dos 70 prontuários analisados, 42 indivíduos eram do sexo masculino e 28 do sexo feminino. Com relação a lateralidade, 23 tinham acometimento na orelha direita, 6 na orelha esquerda e 41 bilateral. No que se refere ao local de acometimento da malformação foi a orelha externa. Pode-se concluir que nossos achados concordaram com a literatura uma vez que a maior ocorrência de

malformação foi no sexo masculino, com acometimento da orelha direita quando unilateral, e quanto ao local da malformação as mais encontradas foram de pavilhão auricular e meato acústico externo (orelha externa).

## TEMAS LIVRES - LINGUAGEM

### ANÁLISE DAS DISFLUÊNCIAS DE INDIVÍDUOS COM GAGUEIRA, TAQUIFEMIA E GAGUEIRA E TAQUIFEMIA ASSOCIADA

**Firmino, J.S. <sup>(\*)</sup>; Ueda, M.S. <sup>(\*)</sup>; Mashiko, L. <sup>(\*)</sup>; Noguti, A.P. <sup>(\*)</sup>; Shirahata, C.S. <sup>(\*)</sup>; Oliveira, C.M.C. <sup>(\*\*)</sup>**

(\*) Discentes do Curso de Fonoaudiologia da UNESP/Marília

(\*\*) Docente do Curso de Fonoaudiologia da UNESP/Marília

O Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) – UNESP atende indivíduos com distúrbios da comunicação da cidade de Marília e região desde 1993. No grupo de distúrbios da fluência são atendidos pacientes com diagnóstico fonoaudiológico de gagueira e taquifemia. A prevalência da gagueira muda de acordo com a idade, variando de 2,4% em crianças pré-escolares a menos de 1% em adultos, enquanto que na taquifemia sabe-se apenas que é um distúrbio mais raro do que a gagueira. Este trabalho teve por objetivo caracterizar o perfil das disfluências dos pacientes com gagueira, taquifemia, e gagueira e taquifemia associada atendidos no estágio de distúrbios da fluência do CEES visando conhecer sobre a fluência desses distúrbios. Utilizamos um protocolo especialmente elaborado para registro das informações contendo os dados de identificação, hipóteses diagnósticas, tipo de surgimento das disfluências, o tempo de cronicidade e a tipologia das disfluências. Os dados foram coletados de 139 prontuários dos pacientes atendidos no período de 1993 a 2002. Os resultados mostraram que a idade dos pacientes variou de 3 a 55 anos, sendo 75,53% do sexo masculino mostrando uma proporção de 3 homens para 1 mulher. Em relação ao diagnóstico fonoaudiológico constatou-se que 93,52% apresentaram diagnóstico de gagueira, 3,60% gagueira e taquifemia associada e 2,88% taquifemia. Nos gogos (n=130) a idade média no início do distúrbio foi de 55,45 meses, o tempo médio de cronicidade das disfluências foi de 99,64 meses, em 40,77% o início da gagueira foi persistente e a tipologia das disfluências foi caracterizada como comuns e gags em 92,19% e como gags em 7,81%. Os pacientes com gagueira e taquifemia associada (n=5), em sua totalidade apresentaram disfluências comuns e gags, a idade média no início do distúrbio foi de 44,4 meses, o tempo médio de cronicidade das disfluências foi de 78,8 meses e em 60% o início foi persistente. Todos pacientes taquifêmicos (n=4) apresentaram disfluências comuns, a idade média no início do distúrbio foi de 55,5 meses, o tempo médio de cronicidade das disfluências foi de 106,5 meses e em 75% o início foi persistente. Concluímos que a caracterização da tipologia das disfluências pode favorecer o diagnóstico dos distúrbios da fluência, pois no quadro de taquifemia as disfluências são classificadas como comuns (interjeições, revisões, hesitações). Acreditamos que este estudo auxiliará no conhecimento das manifestações fonoaudiológicas dos distúrbios da fluência e na realização do diagnóstico diferencial da gagueira, taquifemia, e gagueira e taquifemia associada.

### ESTUDO SOBRE OS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA GAGUEIRA

**Moreli, D. <sup>(\*)</sup>; Ferreira, C.R. <sup>(\*)</sup>; Eisencraft, T. <sup>(\*)</sup>; Modolo, D.J. <sup>(\*)</sup>; Oliveira, C.M.C. <sup>(\*\*)</sup>**

(\*) Discentes do Curso de Fonoaudiologias da UNESP/Marília

(\*\*) Docente do Curso de Fonoaudiologia da UNESP/Marília

Os fatores de risco para o desenvolvimento da gagueira nas crianças têm sido amplamente estudados pois facilitam a realização do diagnóstico diferencial de disfluência comum e gagueira. A idade, o sexo, tempo de cronicidade das disfluências, histórico familiar de gagueira crônica, tipologia das

disfluências, entre outros são citados como fatores de risco para a gagueira. A proposta deste trabalho é analisar alguns fatores considerados como de risco para a cronicidade da gagueira nas crianças diagnosticadas como fluentes ou de risco atendidas no Programa de Intervenção na Disfluência Infantil – P.I.D.I. do Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES) da UNESP/Marília, no período de 1999 a 2002 quanto à idade, sexo, tipo de surgimento, tempo de cronicidade e tipologia das disfluências. Os dados foram coletados dos prontuários dos indivíduos que apresentavam as seguintes características: queixa de gagueira por parte dos pais, diagnóstico fonoaudiológico de fluente ou de risco realizado a partir da triagem fonoaudiológica proposta por Andrade e Rosal (1998) e avaliação fonoaudiológica da criança. Os resultados obtidos, ainda que parciais, demonstraram que até o momento foram analisados prontuários de 17 de crianças fluentes na faixa etária de 2 a 7 anos de idade ( $X = 54,35$  meses), sendo 58,82% do sexo feminino e 41,18% do sexo masculino (razão de 1,42 meninas para 1 menino), 82,35% apresentaram início súbito e a análise da tipologia das disfluências mostrou que 76,47% das crianças manifestaram disfluências comuns, 17,65% disfluências comuns e gagas e 5,88% disfluências gagas. Das disfluências comuns as interjeições foram as mais frequentes (47,06%), das disfluências gagas predominaram as repetições de parte das palavras (17,65%). As crianças de risco ( $n=8$ ) estavam na faixa etária de 4 a 7 anos ( $X = 64,5$  meses), sendo 87,5% do sexo masculino e 12,5% do sexo feminino (razão de 7 meninos para 1 menina), 37,5% apresentaram início súbito e outros 37,5% início persistente, a análise da tipologia das disfluências mostrou que 50% das crianças apresentaram disfluências comuns e gagas, 37,5% disfluências gagas e 12,5% disfluências comuns. Das disfluências comuns as hesitações foram as mais frequentes (75%), das disfluências gagas predominaram as repetições de parte das palavras (75%). Concluímos que a análise do fator sexo e a tipologia das disfluências revelaram dados significativos na diferenciação entre crianças fluentes e de risco para a gagueira, evidenciando o maior risco para indivíduos do sexo masculino (possivelmente devido a maior possibilidade de recuperação espontânea da gagueira no sexo feminino) e que a presença de disfluências gagas em crianças também é considerada como fator de risco.

## **AValiação DA LINGUAGEM EM PARALÍTICOS CEREBRAIS: ASPECTOS SEMÂNTICOS**

**Rouston, J.C.; Ribeiro, L.M.; Whitaker, M.E.; Lamônica D.A.C.**

A paralisia cerebral pode ser definida como uma desordem da postura e do movimento secundária a uma lesão não progressiva do cérebro. Rauschecker (1999) considerou que a criança paralítica cerebral, de acordo com seu quadro clínico, pela interferência do atraso motor, poderá perder as oportunidades concretas de viabilizar ampliações do seu repertório lingüístico, pela dificuldade de agir e experienciar as situações do meio ambiente.

O objetivo deste estudo foi avaliar a linguagem de crianças paralíticas cerebrais enfocando o reconhecimento semântico da linguagem.

A amostra foi constituída de 60 indivíduos, de ambos os sexos, entre 2 e 7 anos de idade, sendo 30 normais (grupo controle) e 30 paralíticos cerebrais (grupo experimental). A linguagem foi avaliada por meio do reconhecimento e nomeação das figuras propostas por YAVAS & LAMPRECHT (1992). Tal avaliação foi gravada em fitas de vídeo para posterior análise dos resultados. Anterior a sua execução, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo cumpridos todos os princípios pertinentes.

Constatou-se que as crianças portadoras de paralisia cerebral apresentaram menor conteúdo semântico quando comparadas àquelas pertencentes ao grupo controle. Além disto, parece haver influência da gravidade motora, ou seja, crianças quadriplégicas tiveram desempenho inferior às diplégicas e hemiplégicas.

Tais resultados sugerem que a limitação motora presente no quadro de paralisia cerebral pode ser um fator interferente no desenvolvimento da linguagem e no desempenho comunicativo dessas crianças.

## **O GRUPO DE VIVÊNCIA PARA PORTADORES DE AFASIA E SEUS ACOMPANHANTES: ENFOQUE NA COMUNICAÇÃO ORAL E NO ÂMBITO FAMILIAR E SOCIAL**

**Jorge, P.F.**<sup>1</sup> ( Agência Financiadora: CNPQ ), **CALDANA, M.L.**<sup>2</sup> (Orientador)  
1,2 – Curso de Fonoaudiologia, UNAERP, Ribeirão Preto/SP.

Partindo do pressuposto teórico e da experiência clínica de que as famílias dos afásicos são a grande aliada no processo de reabilitação do paciente e, que o sucesso terapêutico fonoaudiológico acontece efetivamente quando o paciente consegue se reintegrar no seu contexto familiar e social, surgiu a necessidade da formação de um Grupo de Vivência, para portadores de afasia e seus acompanhantes, visando contribuir para que esses indivíduos consigam articular respostas às suas realidades, diante das dificuldades vivenciadas no dia a dia. Desta forma, o objetivo deste trabalho é de analisar a efetividade das atividades realizadas nas vivências que acontecem no Núcleo de Atendimento fonoaudiológico à Afásicos (NAFA) da Universidade de Ribeirão Preto. Para tanto, foi aplicado o questionário semi-estruturado aos familiares que tem uma participação efetivas nas reuniões, tendo o objetivo de levantar informações sobre a efetividade do grupo e para constar a partir da visão dos familiares, os ganhos que os afásicos tiveram em situação de comunicação social. Assim, o presente estudo se justifica em fornecer informações referentes as vivências realizadas, quanto aos aspectos de comunicação e social. Participam dessa pesquisa todos os participantes efetivos do Grupo de Vivência, do NAFA, da Universidade de Ribeirão Preto perfazendo um total de 15 sujeitos. Com a implantação do Grupo de Vivência, que acontece paralelamente à terapia fonoaudiológica, notou-se que o índice de comparecimento dos usuários às sessões de terapia fonoaudiológica tornou-se estável, aumentando a frequência e diminuindo o número de faltas. Também constatou-se que a vivência proporcionou situações facilitadoras para comunicação da família com os afásicos, que passaram a se comunicar de maneira efetiva, além do que os familiares relataram que os pacientes têm buscado se comunicar uns com os outros no grupo e em situações familiares e sociais. Vale ressaltar, que foi possível observar uma evolução significativa quanto a comunicação oral dos pacientes a partir do momento que se iniciaram as vivências, pois eles começaram a utilizar ganhos decorrentes da terapia, em situações reais de comunicações. Pode-se concluir, portanto que o grupo de vivência veio ao encontro das necessidades dos sujeitos afásicos. Vem-se observando um maior interesse pela terapia fonoaudiológica. Complementando, os familiares durante seus relatos demonstraram satisfação quanto ao ambiente promovido, e a melhora na comunicação dos pacientes.

Agência Financiadora: PIBIC/CNPQ

## **ALTERAÇÃO DE LINGUAGEM EM GÊMEOS - RELATO DE UM CASO**

**Pádua, A.C.P.; Campos, C.F.; Hage, S.R.V.** - Curso de Fonoaudiologia – FOB/USP

Para ocorrer um desenvolvimento adequado da linguagem, são necessárias condições genéticas, orgânicas e ambientais. Andrada (1989) relatou depender de vários fatores: integridade e maturação do SSMO e dos OFAs; qualidade da relação com o ambiente e modelo lingüístico. O atraso do desenvolvimento da linguagem pode estar associado a um atraso do desenvolvimento global, ou pode ser um traço isolado do processo de maturação infantil (Bishop e Mogford, 2001). Grande parte das crianças gêmeas apresentam intercorrências pré e pós-natais, como prematuridade, baixo peso e internação; que podem ser considerados de risco para possíveis alterações de linguagem. A literatura destaca a possibilidade de desenvolvimento de uma linguagem própria, autônoma, particular, podendo ser uma persistência de formas imaturas de fala.

O objetivo deste estudo foi discutir as relações entre aspectos maturacionais, genéticos e interacionais como fatores explicativos do atraso de linguagem em gêmeos. Participaram do estudo dois irmãos gêmeos, com idade de 3a6m que foram submetidos a processo de diagnóstico. Os resultados do processo foram: quanto à linguagem apresentaram comunicação intencional, ampla funcionalidade quando o interlocutor era o irmão gemelar, fala idiossincrática, sempre bem compreendida entre os irmãos, compreensão normal da linguagem oral. A avaliação psicológica descartou déficit cognitivo global e as avaliações otorrinolaringológica e audiológica indicaram audição normal.

Os gêmeos do estudo são monozigóticos. Lewis e Thompson (1992) apontaram para maior incidência de alterações no desenvolvimento em monozigóticos, sugerindo a presença de componente genético. Estudos sobre a interação entre gêmeos apontam para a possibilidade do desenvolvimento de uma linguagem própria, autônoma, particular, aspecto este observado nas crianças do estudo. Atraso de linguagem em gêmeos envolve uma combinação de fatores maturacionais e interacionais que precisam ser melhor dimensionados para um melhor direcionamento do processo de intervenção.

## **AValiação FONOAUDIOLÓGICA E PSICOPEDAGÓGICA NA SÍNDROME DE ASPERGER**

**Milanez, S.G.C.; Leitr, L.P.**

Departamento De Educação Especial, Faculdade De Filosofia E Ciências, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Marília, S.P

**Introdução:** A Síndrome de Asperger é uma doença pervasiva do desenvolvimento, caracterizada principalmente por disfunção social e alterações nas habilidades de comunicação. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi avaliar do ponto de vista fonoaudiológico e psicopedagógico um paciente com hipótese diagnóstica de Síndrome de Asperger. **Material e Método:** foi avaliado um paciente do sexo masculino, de 10 anos de idade, que não frequenta nenhuma modalidade de ensino e participa somente de atendimentos multidisciplinares no Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES – UNESP, Marília, S.P.), onde as avaliações foram realizadas. A avaliação fonoaudiológica constou de avaliação de linguagem e fala, além da aplicação do Teste de Illinois de Habilidades Psicolinguísticas (ITPA). Na psicopedagogia foram avaliadas as áreas cognitiva, sensório-perceptiva e interacional, a partir de entrevistas com os pais, observações e roteiro de avaliação. **Resultados:** Na avaliação fonoaudiológica foi diagnosticado distúrbio de aprendizagem e alterações de fala, caracterizadas por distúrbio articulatorio e alterações de fluência. A fala mostrou-se descontextualizada e muitas vezes ecológica. Além disso, apresentou hipotonia generalizada dos órgãos fonoarticulatórios. O ITPA foi utilizado complementando o processo diagnóstico fonoaudiológico. O resultado do ITPA foi abaixo do esperado para a idade nos subtestes recepção auditiva e visual, associação auditiva e visual, memória sequencial visual, “closures” auditiva, visual e gramatical, expressão verbal e manual e combinação de sons. No subteste de memória sequencial auditiva o paciente apresentou desempenho adequado para a idade. Segundo informações do prontuário do paciente, o mesmo não apresenta alterações auditivas. A avaliação psicopedagógica demonstrou dificuldades na coordenação motora fina e global, incluindo as habilidades de escrita. Apresentou facilidade em executar exercícios que exigiam memória auditiva, reprodução oral e compreensão de problemas com auxílio do concreto. Teve dificuldades nas atividades envolvendo raciocínio abstrato, reflexão, analogias e pensamento lógico. Quanto aos aspectos interacionais, demonstrou manter pouco contato social. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos nas avaliações, identificamos aspectos fonoaudiológicos e psicopedagógicos que necessitam ser trabalhados, o que nos possibilitou selecionar procedimentos terapêuticos específicos. Além disso, verificamos com os resultados, as possibilidades educacionais do paciente, o que nos permitiu o encaminhamento do mesmo ao ensino especial.

## **CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO NEUROPSICOLÓGICO E FONOAUDIOLÓGICO DE 2 CASOS COM SÍNDROME DE TURNER**

**Salgado, C.A; Sassi, A. , Capellini, S.A; Tabaquim, M.L; Vocurca, M.C; Ciasca, S.M.\***

\* Grupo de Pesquisa CNPq “ Neurodesenvolvimento, Aprendizagem e Escolaridade”.  
Disciplina de Neurologia Infantil -FCM—UNICAMP/ Campinas

A Síndrome de Turner é uma anormalidade cromossômica resultante da ausência do cromossomo X ou de estrutura anormal deste que acomete em mulheres (1:2500). As características clínicas comuns são

baixa estatura e distúrbios hormonais, como o hipotireoidismo. Há constatações de que estas mulheres em sua fase adulta podem adquirir osteoporoses, doenças renais e gastrointestinais. O presente estudo tem por objetivo caracterizar o desempenho da avaliação neuropsicológica e fonoaudiológica de 2 casos com Síndrome de Turner. Participaram deste estudo, J.C.O, 14 anos e S.H.S, 18 anos, encaminhadas pelo Ambulatório de Endocrinologia e Ambulatório de Genética do HC/UNCAMP para avaliação no Ambulatório de Neurodificuldades de Aprendizagem por apresentar queixa de dificuldades escolares. Quanto aos instrumentos de avaliação neuropsicológica foram utilizados WISC - Escala Wechsler de Inteligência para crianças, Bateria Luria Nebraska, Figura Humana, Bender. Na avaliação fonoaudiológica foram realizadas Prova de Consciência Fonológica (PCF), escrita espontânea, Prova de Leitura e Escrita, Nível de Leitura, Velocidade de Leitura Oral e Silenciosa e Avaliação Fonológica.

Os resultados revelaram que os sujeitos deste estudo apresentam distúrbio de aprendizagem em decorrência de alterações de linguagem e de falhas no processamento da informação cognitiva para as atividades de leitura, escrita e cálculo-matemático. Com base nos dados descritos, concluímos que a investigação neuropsicológica e fonoaudiológica se fazem necessárias em síndromes genéticas que possuem em seu espectro clínico alterações referentes à linguagem para que assim, ocorra além de orientações familiares e escolares, direcionamento do processo de intervenção neuropsicológica e fonoaudiológica com procedimentos que enfatizem o processamento cognitivo da informação para leitura e escrita.

## **USO DA LINGUAGEM NA COMUNICAÇÃO DO INDIVÍDUO COM MÚLTIPLA DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO DE CASO**

**Zanon, V.M.\*; Braga, T.M.S.; Fachini, L.** - Fonoaudiologia

Departamento da Educação Especial – Faculdade de filosofia e Ciências - Unesp, Campus Marília.

Este estudo visou analisar o comportamento verbal de uma criança em idade escolar com deficiência múltipla. A dupla deficiência, visual e auditiva, tem sido uma oportunidade irrecusável de colocar na criança o rótulo de deficiente mental. É sabido que para essas crianças a aquisição da linguagem é mais tardia que em crianças que não apresentam comprometimento, pois a perda de vários sentidos dificulta a experimentação do mundo. A comunicação é o fator mais importante, pois além da linguagem falada comunicar-se implica em escrever e ler esta linguagem. Estima-se que uma investigação minuciosa sobre o uso da linguagem possibilite identificar habilidades e limitações da criança e formas de intervenção no seu processo de compreensão e organização do meio. Para isso, foram realizadas quatro sessões em salas de atendimento no Centro de Estudos da Educação e da Saúde (CEES), objetivando observar a comunicação de uma criança com múltipla deficiência em situações lúdicas de interação com a professora, uma criança deficiente visual e a terapeuta. Uma quinta sessão foi gravada na presença da mãe do sujeito, em situação livre de conversa espontânea. Na análise pragmática (Pérez-Pereira e Castro, 1994) das situações acima propostas observamos que a criança apresentou predominância em comportamentos de auto-referência, que incluem comportamentos de ação e intenção, representados, em sua maioria, por gestos indicativos, nas primeiras sessões. Nas últimas sessões o paciente apresentou uma mudança dos comportamentos comunicativos para oral, embora ainda utilize os gestos como apoio comunicativo. É necessário mostrar também, que a criança, além de se comunicar oralmente, desenvolveu uma maneira alternativa de comunicação manifestada pelas expressões faciais e gestuais.

Bolsa: CNPq

## **O DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS PORTADORAS DO VÍRUS HIV**

**Rios, A.L.; Guedes, R. B.; Correa, A. P.**

Considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde de 1993 como uma epidemia mundial, a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) constitui uma doença grave causada pelo vírus HIV que acomete o sistema imunológico do indivíduo.

A AIDS infantil se manifestam no primeiro ano de vida em crianças menores de treze anos apresentando como uma das principais características alterações de linguagem.

Sabe-se que o desenvolvimento da linguagem está diretamente relacionado com a capacidade de receber informações do meio, processá-las e decodificá-las, sendo para isso imprescindível a integridade das vias periféricas e centrais, além da estimulação ambiental.

Crianças portadoras do vírus HIV estudadas nos dois primeiros anos de vida apresentam atrasos na aquisição de linguagem, déficits motores, cognitivos e atraso no desenvolvimento pessoal - social. Além disso, mostram também mais problemas de atenção, impulsividade e hiperatividade quando comparadas com crianças não infectadas. A literatura indica que 60% a 90% dessas crianças, apresentam atrasos nos diversos níveis do desenvolvimento.

Com a proporção que a doença tomou no âmbito social e as particularidades desta infecção e sabendo-se de todos esses possíveis acometimentos que as crianças portadoras do vírus podem ter, a prevenção está sendo o foco de pesquisas e não somente o tratamento como vem sendo realizado até então.

A pediatria na Unidade Especial de Tratamento de Doenças Infecciosas (UETDI) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – HCFMRP/USP é formada por uma equipe interdisciplinar que conta com o fonoaudiólogo para atender crianças com alterações na comunicação e na decorrentes do quadro clínico causado pelo vírus HIV.

O trabalho fonoaudiológico é realizado através de orientações às mães e/ou cuidadoras, avaliações e atendimentos direcionado à criança, tanto no ambulatório quanto nas enfermarias.

A intervenção fonoaudiológica vem possibilitando uma melhora notável na comunicação e consequentemente na qualidade de vida das crianças atendidas na unidade, demonstrando a importância desse trabalho.

## **FONOAUDIOLOGIA CLÍNICA – PERFIL DO CURSO DE APRIMORAMENTO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS – FACULDADE DE MEDICINA – USP**

**Almeida, T. R.; Calais, L. L.; Rezende, M. G.; Traldi, L.; Goffi-Gomez, M. V. S.**  
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Setor de Fonoaudiologia do Ambulatório de Otorrinolaringologia

A Fonoaudiologia é a ciência que se destina a cuidar da comunicação de indivíduos ou de populações, humana em seus aspectos de fala (articulação, voz e fluência), linguagem oral e escrita (aspectos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), audição (sensibilidade, acuidade, função e processamento), e sistema motor oral (postura, tônus e sistema neuro-vegetativo). Promove, habilita, aperfeiçoa e recupera os padrões comunicativos, sem preconceitos de ordem política, social, racial e/ou religiosa. Na clínica otorrinolaringológica a atuação fonoaudiológica ocorre de forma bastante abrangente devido à estreita inter-relação entre essas duas ciências. O objetivo deste trabalho consiste em traçar o perfil do Curso de Aprimoramento em Fonoaudiologia Clínica do Hospital das Clínicas da FMUSP pela descrição de sua proposta de trabalho e da atuação fonoaudiológica por ela preconizada. Este Programa de Aprimoramento insere-se na Divisão da Clínica Otorrinolaringológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina - USP, sob financiamento da FUNDAP (Fundação para o Desenvolvimento Administrativo). Caracteriza-se como um curso abrangente e generalista quanto às áreas de atuação fonoaudiológica, com atendimento ambulatorial supervisionado de diversos distúrbios da comunicação. Ocupa-se do diagnóstico das alterações da audição, com a realização de diversos testes audiológicos; seleção de prótese auditivas; participação no grupo de seleção de candidatos a implante coclear e acompanhamento dos mesmos; realização de exame otoneurológico e reabilitação vestibular nas alterações de equilíbrio; intervenção nas alterações do sistema miofuncional

oral (relacionadas à deglutição, mastigação, respiração e fala); nas disfagias; nas paralisias faciais periféricas; nas disfonias de origem orgânica ou funcional; nos atrasos de aquisição da linguagem oral ou escrita ou déficits de linguagem adquiridos na idade adulta; e ainda junto ao grupo de laringectomizados. Desta forma, este Programa visa complementar a formação universitária fornecendo um aprimoramento especializado em diversas áreas, o que torna o profissional apto a diagnosticar e tratar diferentes distúrbios da comunicação, e a atuar em serviços e programas do Sistema Público de Saúde.

## TEMAS LIVRES - VOZ E FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS

### DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS APÓS FARINGOPLASTIA: ESTUDO DE CASO

**Melo CS, Yamashita RP, Trindade IEK.**  
Laboratório de Fisiologia, HRAC – USP, Bauru, SP.

Um dos procedimentos cirúrgicos mais utilizados para a correção da insuficiência velofaríngea é a cirurgia de retalho faríngeo. Vários estudos da literatura demonstram o sucesso deste procedimento na eliminação dos sintomas da fala. Entretanto, uma vez que a construção do retalho obstrui parcialmente a área nasofaríngea, a cirurgia está também associada ao comprometimento das vias aéreas superiores, podendo levar à hiponasalidade, à obstrução nasal crônica, ao ronco e à apnéia obstrutiva durante o sono. A literatura tem demonstrado, também, que dificuldades respiratórias durante o sono têm uma estreita correlação com a idade, ou seja, indivíduos a partir da meia idade estão mais sujeitos a complicações respiratórias durante o sono. Sendo assim, em estudo desenvolvido no Laboratório de Fisiologia, estão sendo determinadas as dimensões das vias aéreas nasais e nasofaríngeas, bem como analisadas as dificuldades respiratórias de pacientes submetidos à cirurgia de retalho faríngeo em idade avançada. Apresentamos o caso de uma paciente que foi submetida à cirurgia aos 58 anos de idade. Foi realizada a rinomanometria para medida da área de secção transversa mínima nasal e nasofaríngea e o levantamento dos sintomas respiratórios. As avaliações foram feitas antes da cirurgia (PRE), 1ano e 7meses após a cirurgia (POS1) e 5 anos após a revisão da cirurgia (POS2). Os valores da área nasal e nasofaríngea foram, respectivamente: 0,438 e 0,553 cm<sup>2</sup> (PRE); 0,085 e 0,006 cm<sup>2</sup> (POS1) e 0,154 e 0,126 cm<sup>2</sup> (POS2). Verificou-se após a faringoplastia, importante redução das dimensões nasais, acompanhadas por queixas respiratórias, que incluíram: dificuldade de respirar pelo nariz diurna e noturna, cansaço diurno, respiração bucal diurna e noturna, ronco e pausas respiratórias durante o sono. Após a revisão cirúrgica, a paciente referiu melhora da respiração, porém ainda apresentou parte dos sintomas. Esses achados indicam a importância do acompanhamento dos casos submetidos à cirurgia de retalho faríngeo quanto à função respiratória, principalmente em indivíduos com idade avançada.

Apoio Financeiro: CNPq (PIBIC)

### EFEITOS DO ALCOOLISMO CRÔNICO SOBRE A GLANDULA SUBLINGUAL DE RATOS. ESTUDO MORFOMÉTRICO

**Sás,R.M.; Stipp, A.C.M.; Assis,G.F.; Campos, C.F.; Antoneli, M.Z.**  
Faculdade de Odontologia / Universidade de São Paulo- Bauru, São Paulo  
\*Órgão de Fomento: CNPq

O etanol é a droga mais utilizada e conhecida que provoca graves problemas de saúde pública quando da utilização excessiva, devido às complicações no plano somático e psíquico além da profunda repercussão no meio social. Sabe-se que a ingestão crônica de álcool produz condições sistêmicas

como cirrose, anemia macrocítica, desordem neurológica e deficiências vitamínicas (Larato, 1972). O etanol difunde-se com facilidade pela mucosa da boca e do restante do trato gastrointestinal, por isso em altas concentrações afeta várias porções desse trato, inclusive as glândulas salivares (Banderas et. al, 1992). A ingestão de álcool pode resultar em mudanças nas glândulas salivares provocando alterações na saliva tais como: diminuição no fluxo salivar e modificações na sua consistência, tornando-a mais viscosa. Tal fato afetaria diretamente as funções neurovegetativas de mastigação e deglutição, uma vez que a salivação é pré-requisito para a perfeita ocorrência destas.

A literatura internacional da área tem se preocupado em demonstrar as alterações ocorridas em glândulas parótidas e submandibulares (Banderas et. al, 1992) e basicamente nenhum trabalho preocupou-se em verificá-las ao nível da glândula sublingual. Portanto, no atual trabalho propusemos a realização de um estudo morfológico e morfométrico de diversas estruturas da glândula sublingual de ratos submetidos ao alcoolismo crônico experimental.

Foram utilizados 3 grupos :Controle(6 animais) receberam como dieta líquida água filtrada durante 20 semanas; Alcoolizado(6 animais), receberam como dieta líquida álcool etílico diluído em concentrações que variaram de 5% na primeira semana, 10% da segunda a quinta e 20% da sexta até a vigésima e última semana; e um terceiro grupo utilizado para determinação da densidade glandular e fator da retração sofrida pela glândula após processo histológicos (5 animais) .

O fato do álcool atuar nos tecidos corporais, leva-nos a acreditar que possam ocorrer alterações na morfologia da glândula sublingual de ratos submetidos ao alcoolismo crônico. Entretanto, após os processos de alcoolização, não houve ocorrência de diferenças estatisticamente significantes em nenhum dos parâmetros estudados, quando confrontamos os 2 grupos entre si

Concluímos que o álcool ingerido cronicamente na concentração utilizada não afeta a morfologia da glândula sublingual de ratos.

## **AVALIAÇÃO CLÍNICA DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO DE USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS**

**Sansone, K.M.**<sup>1</sup>; **Berretin- Félix, G.**<sup>1,2</sup>; **Brasolotto, A.G.**<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da Universidade do Sagrado Coração (USC) – Bauru – São Paulo.

<sup>1,2</sup> Fonoaudióloga da Clínica de Cirurgia Ortognática da USC e docente dos Cursos de Fonoaudiologia da FOB/USP – Bauru/ São Paulo e UNOESTE – Presidente Prudente/SP.

<sup>1,3</sup> Docente dos Cursos de Fonoaudiologia da USC e FOB/USP – Bauru/ São Paulo.

A utilização de próteses totais removíveis constitui-se uma realidade dentro da prática odontológica, sendo uma opção para reabilitação oral de pacientes desdentados totais. Porém, as perdas dentárias implicam uma série de mudanças na relação maxilomandibular, na forma das estruturas ósseas e na coordenação neuromuscular, o que dificulta a realização das funções miofuncionais, tais como a mastigação e a deglutição.

O objetivo deste trabalho foi avaliar os aspectos morfofuncionais do sistema estomatognático, em pacientes usuários de próteses totais removíveis em ambos os arcos dentários.

Para este estudo foi selecionado um grupo com 15 indivíduos desdentados totais, usuários de próteses totais removíveis, sendo 8 mulheres e 7 homens, com idade entre 41 e 78 anos, provenientes da Clínica de Odontologia de Universidade do Sagrado Coração (Bauru –SP). Foi realizada avaliação clínica dos aspectos morfológicos da língua, dos lábios, das bochechas, do palato duro e mole. Quanto à mastigação, foi observado o tipo de mastigação, a prensão do alimento, a formação de bolo alimentar e a participação da musculatura perioral. Para a deglutição, foi avaliada a participação da musculatura perioral e a presença interposição de língua.

Os resultados não evidenciaram alterações para os aspectos morfológicos, com exceção do comprimento do lábio superior, que mostrou-se alongado para cerca de 50% dos indivíduos, e da inserção de frênulo de língua que apresentou-se inadequada e limitante para 43% dos indivíduos. Quanto à função mastigatória, observou-se padrão bilateral simultâneo para 6,6% dos indivíduos, bilateral alternada para 33,3% dos indivíduos e unilateral para a maioria dos indivíduos (60%). Durante a deglutição, encontrou-se participação da musculatura perioral para 40% dos indivíduos e interposição de língua para 53,3% dos indivíduos.

Deste modo, podemos concluir que indivíduos usuários de próteses totais removíveis, apresentam alterações miofuncionais orais que podem ser modificadas por meio de atuação fonoaudiológica, bem como pelo tratamento com implantes osseointegrados, devendo o fonoaudiólogo estar atento à tais aspectos em sua abordagem diagnóstica e terapêutica.

## **ANÁLISE MORFOLÓGICA E MORFOMÉTRICA DOS EFEITOS DO ALCOOLISMO CRÔNICO NA MUCOSA DA LARINGE (PREGAS VOCAIS) DE RATOS.**

**Sás, R.M.; Stipp, A.C.M.; Assis G.F.; Campos, C.F.; Antoneli, M.Z.**  
 Faculdade de Odontologia / Universidade de São Paulo- Bauru, São Paulo  
 \*Órgão de Fomento: CNPq

O etanol é a droga mais utilizada e conhecida mundialmente e o seu uso excessivo leva a um dos mais graves problemas de saúde pública, devido às complicações no plano somático e psíquico além da profunda repercussão no meio social. O álcool e o seu subproduto acetaldeído tem sido associados ao aumento da incidência de câncer em vários tecidos, incluindo o trato respiratório, cólon, reto, fígado e especialmente esôfago, laringe, faringe e boca. Embora alguns trabalhos tenham mostrado alterações morfológicas na laringe de ratos submetidos ao alcoolismo crônico, faltam ainda mais estudos que caracterizem melhor estas alterações. Portanto, o objetivo deste trabalho foi verificar, por uma análise morfológica e morfométrica, as possíveis alterações nas mucosas da região da laringe e pregas vocais do rato, provocadas pelo alcoolismo crônico. Foram utilizados 2 grupos: Controle (5 animais) receberam como dieta líquida água filtrada durante 20 semanas; Alcoolizado (5 animais), receberam como dieta líquida álcool etílico diluído em concentrações que variaram de 5% na primeira semana, 10% da segunda a quinta e 20% da sexta até a vigésima e última semana. A incidência de doenças pela presença do álcool nos tecidos corporais leva-nos a acreditar que possam ocorrer alterações na morfologia da mucosa das pregas vocais de ratos submetidos ao alcoolismo crônico. Entretanto, após os processos de alcoolização nas condições desse experimento, foi possível observar o epitélio um pouco aumentado (hipertrofico) e discreto aumento dos eosinófilos na região dorsal da laringe em nível das pregas vocais e não foram detectadas diferenças estatisticamente significantes ( $P > 0,05$ ) na distribuição e quantificação das estruturas da lâmina própria. Concluímos, portanto, que o álcool ingerido durante 20 semanas na concentração de 20% provoca leve alteração na morfologia da laringe na região das pregas vocais de ratos.

## **DISFONIA PSICOGÊNICA OU GAGUEIRA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

**Zanotto, J.O.; Grillo, M.H.M.M.**  
 Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP / Ribeirão Preto / São Paulo

Vários fatores determinam o modo como as pessoas reagem as situações e, para muitas, as tensões diárias podem ser tão difíceis de suportar que geram alterações vocais. Este trabalho refere-se a um estudo-de-caso de uma paciente da clínica de Fonoaudióloga da UNAERP, de 62 anos de idade, sexo feminino, cuja queixa era falta de ar e fechamento involuntário dos olhos durante a fala. Os sintomas apareceram há 8 anos, após a morte de um ente querido, pioraram gradativamente, comprometendo a comunicação. Desapareciam somente quando ficava nervosa. Na avaliação encontramos TMF reduzidos, sem quebras ou instabilidade, incoordenação pneumofonoarticulatória, tensão à fonação, variação na frequência, uso dos registros de peito e cabeça alternados, ataque vocal brusco e articulação exagerada, com grimas. A avaliação psicológica mostrou que a paciente é ansiosa, perfeccionista e não aceita estar envelhecendo. A perda atuou como a concretização do envelhecimento. Os dados sugerem duas hipóteses diagnósticas: disfonia psicogênica ou gagueira. Behlau et al. (2001) definem

disfonia psicogênica como uma desordem funcional, com início brusco e sintomas vocais intermitentes. Entre as várias categorias encontradas, destacamos: uso divergente de registros e disfonia espasmódica de adução psicogênica. Para Barbosa (1999), a gagueira é um distúrbio da fluência, com comportamentos secundários de esforço vocal, tensão muscular, movimentos repetitivos de piscar os olhos. A análise dos dados descartou o quadro de gagueira pois, apesar da paciente apresentar comportamentos típicos de um sujeito gago, há total habilidade comunicativa em situações de conflito, o que não ocorre no gago. Em decorrência do início repentino, ligado à situação de estresse, consideramos a disfonia psicogênica como a mais consistente sendo, no entanto, difícil classificá-la pois há sintomas citados nas duas categorias. O diagnóstico, uma vez definido, mostrou-se fundamental para o direcionamento da fonoterapia. Após 6 meses, houve um restabelecimento total da comunicação.

### **ANÁLISE MORFOLÓGICA DOS EFEITOS DA FUMAÇA DO CIGARRO NA MUCOSA DA LARINGE (PREGAS VOCAIS) DE RATOS**

**Duarte, J.L.; Ceolin, D.S.; Cestari, T.M.; Faria, F.A.; Assis, G.F.**  
Universidade de São Paulo - Faculdade de Odontologia de Bauru

O Brasil é o segundo país em incidência de câncer de laringe, sendo a Espanha o primeiro. Cerca de 95% dos casos estão ligados ao tabagismo, tendo a rouquidão persistente, como o primeiro sintoma.

Pouco se tem feito para observar as reações patológicas em ratos pela, inalação de fumaça de cigarro englobando todas as rotas aéreas. Alguns autores apontam a laringe como o órgão mais sensível para mudanças histopatológicas, seguida de exposição à fumaça de cigarro e, no entanto, ela ainda é pouco estudada. Embora alguns trabalhos têm mostrado alterações morfológicas na laringe de animais como modelo de experimento pela exposição à fumaça, falta ainda mais estudos que caracterize melhor estas alterações.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi verificar, por uma análise morfológica, os possíveis efeitos histopatológicos na região da laringe e pregas vocais do rato, provocadas pela inalação crônica de fumaça de cigarro.

Em nosso estudo 34 ratos machos (*Rattus norvegicus* variedade Wistar), adultos jovens de mais ou menos 60 dias de vida foram mantidos em gaiolas, sendo expostos à inalação de fumaça derivada de dez cigarros acesos três vezes ao dia durante toda a semana, por um período de 25, 50 e 75 dias. Após este período, os animais foram sacrificados, suas laringes dissecadas e submetidas ao processamento histológico convencional, obtendo-se posteriormente, cortes de 5µm de espessura que foram corados em Hematoxilina e Eosina (H.E.) e analisados ao microscópio óptico.

Os resultados mostraram que os ratos expostos a fumaça de cigarro apresentaram massa corporal menor do que aqueles do grupo controle. Houve hiperplasia e metaplasia escamosa na borda livre da prega vocal, e, na porção média hiperplasia do epitélio escamoso nos três períodos experimentais. Além disso, o grupo de 50 dias apresentou metaplasia queratinizante nesta região. Não foram observadas alterações morfológicas nas demais regiões da laringe e nem a presença de reação inflamatória.

Concluímos que a inalação passiva da fumaça de cigarro causa alterações morfológicas no epitélio da prega vocal.

\*Projeto financiado por PIBIC/CNPq

### **QUEIXA VOCAL EM HOMENS JOVENS E IDOSOS**

**Jorge, M. S.; Vanzella, T. P.; Brasolotto, A. G.**  
Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

A comunicação é um importante fator de socialização para o indivíduo. Assim como todo o organismo, a laringe sofre efeitos do envelhecimento e proporciona mudanças na voz, um dos principais elementos da comunicação. Estudos sobre o envelhecimento vocal e laringeo podem auxiliar ações preventivas e de reabilitação vocal do idoso, proporcionando melhor qualidade de vida a essa população.

O objetivo do presente estudo é investigar a ocorrência de queixa vocal em indivíduos com idade acima de 60 anos de idade, comparativamente a um grupo de indivíduos jovens.

Foram selecionados 42 indivíduos do gênero masculino, não fumantes e não usuários da voz profissionalmente. O grupo experimental foi composto por 22 indivíduos idosos e o grupo controle por 20 jovens. A avaliação constou da aplicação de um questionário envolvendo questões quanto a auto imagem vocal, queixas vocais, de sintomas na região faringo-laríngea, dados de saúde e hábitos.

A partir dos dados retirados do questionário proposto foi possível observar que 77% dos idosos não perceberam mudanças na voz com o envelhecimento. Comparando-se os dois grupos, não houve diferença quanto a auto-imagem vocal, embora tenha ocorrido maior número de queixas quanto à voz fraca, rouca e com falhas pelo grupo experimental. Os idosos apresentaram mais queixas faringo-laríngeas e digestivas do que os jovens.

Concluímos que o grupo de idosos analisado, de uma maneira geral, possui auto-imagem vocal positiva, associando poucos problemas relacionados ao envelhecimento vocal.

## AS FUNÇÕES ORAIS EM INDIVÍDUOS COM MORDIDA CRUZADA TOTAL

**Ribeiro, L.M.<sup>1</sup> ; Whitaker, M.E.<sup>1</sup> ; Genaro, K.F.<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Departamento de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo <sup>2</sup> Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC/USP

As funções de respiração, mastigação, deglutição e fala ocorrerão satisfatoriamente quando as estruturas musculares e ósseas do sistema estomatognático estiverem em harmonia. Diante de alterações nos sistemas neuromuscular e esquelético a execução das funções dar-se-á de forma adaptada; o que é observado nas deformidades dentofaciais. A mordida cruzada total é uma deformidade tanto no sentido ântero-posterior quanto no sentido transversal. O objetivo deste trabalho foi verificar as características das funções orais de 10 indivíduos com mordida cruzada total, de ambos os gêneros, com idade entre 16 e 36 anos. Estes indivíduos foram submetidos à entrevista que investigou o estado de saúde geral, os hábitos deletérios e as queixas quanto aos aspectos respiratórios, além da avaliação fonoaudiológica, investigando as funções orais. Os resultados mostraram prevalência da normalidade na respiração quanto ao modo (nasal) e alteração quanto ao tipo (superior). Na mastigação prevaleceu o tipo unilateral, porém os outros aspectos avaliados: oclusão de lábios, apreensão do alimento, movimentos de mandíbula e formação do bolo alimentar, prevaleceram normais. Na deglutição prevaleceu a interposição de língua, tanto na presença de sólidos quanto de líquidos e a participação da musculatura perioral. Na fala prevaleceu a projeção de língua anterior e sigmatismo anterior e lateral. Deste modo verificou-se que as funções que mais se mostraram alteradas foram a deglutição e a fala, sendo que a respiração e a mastigação estiveram menos afetadas.

# PAINÉIS - AUDIOLOGIA

## ABORDAGEM EDUCACIONAL EM DEFICIENTES AUDITIVOS DE 7 A 18 ANOS

Andrade, A. B. S.; Kawakami, S.; Silva, M. R.; Manoel, R. R.; Motti, T. F. G.; Mello, J. M.  
CEDALVI / HRAC / USP – Bauru-SP

Na última década constatou-se um avanço nas questões dos direitos humanos que incluiu um movimento pela inclusão social e escolar de todos os indivíduos. De acordo com este paradigma de aceitação das diferenças, as escolas devem aceitar todo e qualquer aluno. No entanto, os portadores de deficiência auditiva nem sempre encontram as condições adequadas ao seu aprendizado.

O objetivo do presente estudo foi verificar o nível acadêmico atingido pelo portador de deficiência auditiva, a fim de prestar orientações mais significativas aos pais de deficientes auditivos quanto ao processo educacional.

Foram analisados 100 prontuários de pacientes com diferentes graus de perda auditiva, de ambos os sexos, na faixa etária de 7 a 18 anos. As informações colhidas se referiram à frequência aos processos educacionais compreendidos pela escola regular, classe especial e/ou escola especial, bem como aos níveis de escolaridade atingidos. Os dados colhidos foram provenientes dos grupos de acompanhamento pós-adaptação do Cedalvi do HRAC-USP, nos quais são verificados o uso e cuidados com o AASI, o desenvolvimento da fala e linguagem e a situação da escolaridade.

Os resultados mostraram que 48 pacientes tinham acesso à escola regular e 44 também frequentavam sala de recursos ou classe especial. Quanto ao nível acadêmico encontrou-se uma defasagem de 1 a 4 anos em relação aos ouvintes.

Diante do exposto, verificou-se a necessidade de continuidade deste estudo, bem como enfocar junto aos pais, questões sobre a escolaridade e os direitos dos deficientes auditivos. Sugere-se também a sistematização da troca de informações entre os professores e profissionais da equipe.

## AÇÕES EDUCATIVAS COM PAIS DE ALUNOS DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL: OUVINDO E FALANDO SOBRE SAÚDE AUDITIVA

**Oliveira, J. M. De, Sebastião, L. T. \***

Departamento de Fonoaudiologia – Faculdade de Filosofia e Ciências – Unesp / Campus de Marília.

A integridade anatomofisiológica do Sistema Auditivo, tanto em sua porção periférica como central, é um importante requisito para os processos de aquisição da linguagem infantil e aprendizado escolar. A otite média, geralmente acompanhada de perda auditiva, é um dos problemas otológicos mais comuns na infância, podendo levar a alterações nesses processos. Este estudo, que se encontra em andamento, visa contribuir para a identificação de perda auditiva na população infantil e para a adoção de estratégias de comunicação que minimizem a dificuldade auditiva, por meio da construção de conhecimentos sobre saúde auditiva infantil pelos pais destas crianças. Participaram do estudo, até o momento, 173 pais de alunos de uma escola municipal de educação infantil da cidade de Marília. Inicialmente foi aplicado um questionário, onde constatamos que 14 (8,09%) pais suspeitavam que seus filhos tinham algum problema de audição. Questionados sobre os problemas otológicos apresentados pelas crianças, foram relatados pelos pais: dor de ouvido (N= 92; F= 53,18%), infecção de ouvido (N= 30; F= 17,34%), purgação (N= 21; F= 12,14%) e perfuração da membrana timpânica (N= 4; F=2,31%). Quanto à frequência de ocorrência dos problemas otológicos na criança, 23 (13,29%) pais apresentaram respostas indicativas de que seus filhos pertenceriam ao chamado “grupo de risco”, estabelecido de acordo com os dois critérios adotados no estudo (seis ou mais episódios de otite média até os seis anos de idade ou quatro episódios em um ano). Atualmente estamos realizando um trabalho educativo com esses 23 pais para a construção de conhecimentos sobre saúde auditiva, trabalho este elaborado a partir dos dados obtidos em entrevistas individuais para o levantamento de

conhecimentos anteriores sobre os temas que serão discutidos nas atividades educativas. Os dados obtidos até o momento, referentes ao levantamento de queixas sugestivas da ocorrência de crianças com problemas otológicos mostram um grande número de pais que apresentam tais queixas e sugerem a necessidade de ações educativas envolvendo a saúde auditiva infantil.

## **ALERTA QUANTO AO USO DE EPI À TRABALHADORES COM PAIR**

**Rios, A. L.; Guedes, R. B. - HCFMRP/USP**

Dentro dos equipamentos de proteção individual (EPI) encontra-se o protetor auricular que tem por objetivo atenuar a potência da energia sonora transmitida a orelha. Em condições de uso ideal, o protetor age principalmente pela via aérea atenuando o ruído entre 40-50 dB. Podem ser intra e/ou extra auricular de materiais confortáveis. São fornecidos pelas empresas através de avaliações prévias e é indicado pelo médico do trabalho. O técnico do trabalho do local fornece orientações aos funcionários enfocando a importância do uso e de como manusear esses protetores nos treinamentos realizados.

Este estudo tem o objetivo de mostrar o nível de conscientização sobre o uso de protetor auricular durante a exposição de ruído acima de 85 dB(A) de alguns funcionários da Seção de Engenharia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – HCFMRP/USP que apresentam configurações audiológicas de perda auditiva induzida por ruído em graus variados.

Foram entrevistados 30 funcionários do sexo masculino, com idade variando entre 35 e 50 anos e que trabalham a mais de 10 anos na mesma função por cerca de 8 horas diárias.

Como resultado, 70% dos sujeitos entrevistados não usam o EPI por justificativas variadas e os demais afirmaram que fazem uso de EPI por saber de sua importância. Com esses dados fica evidente que o uso do EPI está sendo arbitrário condizendo com a incidência de perda auditiva encontrada nessa população.

O trabalho foi um alerta para o Serviço Especializado em Medicina do Trabalho (SESMT) do referido hospital, demonstrando a urgência da implantação de um Programa de Conservação Auditiva (PCA) para um melhor controle e conscientização desses sujeitos sobre a importância do uso efetivo de EPI.

## **DEFICIÊNCIA AUDITIVA UNILATERAL: O QUE OS PROFESSORES SABEM A RESPEITO.**

**Iriguti, R. H.; Dell'aringa, A. H. B.; Mello, J. M.; Oliveira, J. R. M.; Oliveira, V. V.; Zacare, C. C.**  
CEDALVI / HRAC / USP – Bauru-SP

Para se obter um desenvolvimento acadêmico satisfatório, muitos fatores concorrem, sendo que a integridade da audição é fundamental. A deficiência auditiva unilateral frequentemente passa despercebida, visto que o outro ouvido sem acometimento compensa as dificuldades. Este fato, faz com que professores não percebam o déficit auditivo, que origina problemas acadêmicos.

Portanto, este trabalho tem como objetivo verificar o nível de conhecimento que professores apresentam sobre a deficiência auditiva unilateral.

Participaram do estudo 30 professores de escolas da rede pública e particular do ensino fundamental da primeira à quarta séries da cidade de Bauru e região. Para a coleta de dados foi aplicado um questionário composto de questões que envolveram a conceituação da deficiência auditiva unilateral suas conseqüências e as estratégias utilizadas em sala de aula para suprir as necessidades auditivas.

Os resultados apontam que a maioria dos professores, apresentam bom conhecimento sobre a deficiência auditiva unilateral, quanto a conceituação deste termo, bem como suas conseqüências, porém não apresentam bom conhecimento sobre as estratégias que podem ser utilizadas em sala de aula que podem ajudar o aluno com deficiência auditiva unilateral aprender com mais facilidade.

Baseado nestes dados pode-se concluir que os professores do ensino fundamental apresentaram bom conhecimento sobre deficiência unilateral, porém observamos a necessidade de maiores esclarecimentos sobre as estratégias utilizadas em sala de aula para suprir as necessidades auditivas.

## **A INFLUÊNCIA DA OTITE MÉDIA, EM CRIANÇAS DE CRECHE, NAS HABILIDADES AUDITIVAS DE MEMÓRIA E ATENÇÃO**

**Simardi, A. A.; Feniman, M. R.**  
Curso de Fonoaudiologia FOB-USP

**INTRODUÇÃO:** Segundo estudos creche é um fator de risco para o desenvolvimento de otite média, que é considerada a doença auditiva mais comum na infância. Esta, além de provocar a privação sensorial, faz com que a flutuação da audição prejudique o estabelecimento das habilidades auditivas necessárias ao processamento auditivo, como a habilidade de reconhecimento de padrões auditivos. Para que a criança reconheça, além de experienciar anteriormente estes padrões, é necessário que se utilize da memória para identificá-los. O desempenho auditivo na presença de sinais acústicos competitivos e de sinais acústicos distorcidos, caracteriza outra habilidade auditiva que é a de atenção seletiva.

**OBJETIVO:** Comparar manifestações que sugerem uma desordem do processamento auditivo, em crianças de creche, com e sem histórias de otite, no que se refere às habilidades auditivas de memória e atenção.

**METODOLOGIA:** Pais de 30 crianças de 5 e 6 anos de idade, atendidas em uma creche municipal, foram submetidos a um questionário pertinente, constando de 25 itens referentes a problemas típicos e comportamentais de crianças com desordem do processamento auditivo, sendo 7 em relação à atenção e 4 à memória auditiva.

**RESULTADOS:** Os resultados mostraram que na idade de 5 anos, 60% das crianças com história de otite apresentaram mais do que 2 itens referentes a problemas na atenção auditiva, comparado a 50% sem história de otite. Na idade de 6 anos, 12,5% das crianças com história de otite apresentaram mais do que 2 itens referentes a problemas na atenção auditiva; nenhum caso, nesta situação, foi constatado nas crianças sem história de otite. Em relação à memória auditiva, na idade de 5 anos, 20% das crianças com história de otite apresentaram mais do que um item referente a problemas nesta habilidade; nenhum caso, nesta situação, foi constatado nas crianças sem história de otite. Na idade de 6 anos, 12,5% das crianças com história de otite apresentaram mais do que um item referente a problemas na memória auditiva, comparado a 9% sem história de otite.

**CONCLUSÃO:** Este estudo permitiu-nos observar que história de otite pareceu interferir nas habilidades de atenção e memória auditiva na população amostrada.

## **CONFECÇÃO DO MOLDE AURICULAR**

**Serrano, E. A. S.; Santos, P. L.; Fiorini, P. F.; Iriguti, R. H.; Mello, J. M.**  
Cedralvi / Hrac / Usp – Bauru-Sp

Moldes auriculares são peças individualmente confeccionadas que quando inseridas no meato acústico do usuário de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) possuem a função primária de conduzir o som amplificado até a membrana timpânica. São fundamentais pois possibilitam a fixação do AASI ou receptor ao ouvido do usuário, promovendo vedação acústica. Quando necessário, podem ser realizadas modificações durante a confecção do molde que aprimoram o sinal do AASI.

A experiência clínica mostra que para se obter uma perfeita adaptação do AASI é importante que o molde auricular promova fixação, vedação acústica e principalmente transmissão adequada do som. Para isso é necessário que a impressão seja precisa, bem como a escolha do material e das modificações

acústicas a serem realizadas de acordo com as necessidades do usuário. Além disso, a confecção auricular é fruto de cuidadosa manipulação do protético que deve observar aspectos éticos, medidas de controle e segurança profissional.

De acordo com orientações do fonoaudiólogo, cabe ao protético confeccionar o molde e as possíveis modificações acústicas e estéticas a partir do pré-molde, utilizando o material mais indicado. Entretanto, a tarefa de transformar o pré-molde em molde auricular é uma atividade artesanal que depende do talento artístico do protético, o qual conta com sua experiência profissional para aperfeiçoar o trabalho e colaborar para um eficiente resultado final, ou seja, a satisfação do usuário.

Com este trabalho foi possível demonstrar as etapas de confecção do molde auricular desde a escolha do tipo ao material mais adequado e sua manutenção. Essas etapas são desenvolvidas na rotina clínica do Centro de Distúrbios da Audição, Linguagem e Visão (CEDALVI) do HRAC-USP, após o diagnóstico e durante o processo de adaptação do AASI e acompanhamento ao usuário, envolvendo principalmente o Laboratório de Molde Auricular.

## **A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL: ESTUDO COMPARATIVO DE DOIS CASOS CLÍNICOS**

**Fonseca, C.B.F.; Azevedo, M.F.**

O objetivo do presente estudo é relatar os casos de duas crianças que nasceram a termo, sem riscos para a deficiência auditiva, de acordo com o *Joint Committee on Infant Hearing* (2000), mas foram diagnosticadas como tendo perda de audição bilateral.

No primeiro caso, a paciente logo após o seu nascimento no Hospital São Paulo (UNIFESP-EPM), foi submetida a triagem auditiva neonatal, como rotina do hospital, na qual falhou. Após uma melhor investigação dessa suposta deficiência auditiva, recebeu o diagnóstico de deficiência auditiva de grau profundo bilateral. Foi adaptada com próteses auditivas bilateralmente, iniciando terapia fonoaudiológica aos 4 meses de idade.

Já no segundo caso, logo após o nascimento da criança em uma maternidade particular de São Paulo, a triagem auditiva neonatal foi oferecida à mãe do paciente. Após consultar seu pediatra, a mãe foi aconselhada a recusar a triagem, visto que o recém-nascido era termo, com peso de 3200g e sem riscos. Dessa forma, somente com 1 ano e 2 meses de idade que o paciente realizou sua primeira avaliação audiológica, a qual diagnosticou perda de audição de grau severo bilateral.

Os dados acima só vêm novamente a comprovar a importância e eficácia da triagem auditiva neonatal universal.

## **ANÁLISE DE ORELHA MÉDIA EM CRIANÇAS PORTADORAS DA SÍNDROME DE DOWN. ESTUDO COMPARATIVO: VERÃO X INVERNO**

**Junqueira, C. M. C. <sup>1</sup>; Mello, J. M. De <sup>1</sup>; Oliveira, A. P. De J. <sup>1</sup>; Mello, J. M. De <sup>2</sup>**

1- Centro Universitário de Maringá (CESUMAR) – Maringá-PR

2- Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) – Cascavel-PR

Crianças portadoras da Síndrome de Down possuem maior predisposição à apresentarem problemas de orelha média, devido às más formações crânio-faciais e fatores ambientais.

O objetivo do presente estudo foi realizar um estudo comparativo entre a incidência de condições de orelha média em 19 crianças (38 orelhas) portadoras da Síndrome de Down, durante os meses de verão e inverno.

Para fins de coleta de dados foram enviados ofícios com pedido de autorização à instituição e aos pais para participação das crianças na avaliação, inspeção do meato acústico externo e timpanometria, durante os meses de verão e inverno. Nos meses de verão realizou-se orientações quanto às conseqüências decorrentes de problemas de orelha média e encaminhamentos necessários para a conduta otorrinolaringológica.

Na inspeção do meato acústico externo das 38 orelhas avaliadas obteve-se 43% e 11% de presença de rolha de cera parcial e/ou total nos meses de verão e inverno, respectivamente. No exame timpanométrico realizado nos meses de verão 34% (13 orelhas) indicaram timpanogramas do tipo A, 47% (18 orelhas) timpanogramas do tipo B e 16% (07 orelhas) timpanogramas do tipo C. Enquanto que nos meses de inverno 46% (18 orelhas) indicaram timpanogramas do tipo A, 32% (12 orelhas) timpanogramas do tipo B e 22% (08 orelhas) timpanogramas do tipo C.

Problemas de orelha média é mais freqüente nos meses de inverno, porém esse estudo revelou uma diferença de 12% em relação as condições patológicas de orelha média nas 19 crianças avaliadas durante os meses de verão e inverno, devido as orientações e encaminhamentos realizados para conduta otorrinolaringológica durante os meses de verão.

## PAINÉIS – LINGUAGEM

### ESTUDO DOS POSSÍVEIS FATORES ETIOLÓGICOS EM CRIANÇAS DO ESPECTRO AUTÍSTICO

**Barreto, D.C.\*; Brito, M.C.\*\*; Misquiatti, A.R.N.\*\*\***  
UNESP- Universidade Estadual Paulista

O transtorno autista é um transtorno do desenvolvimento e do comportamento, embora inicialmente tenha sido considerado de origem psicossocial ou psicodinâmica, acumularam-se muitas evidências apoiando um substrato biológico. Entretanto, as causas dessa patologia ainda continuam obscuras para os profissionais que atuam com esses indivíduos. O presente estudo teve como objetivo investigar, analisando, os possíveis fatores etiológicos em sujeitos do espectro autístico, com o intuito de pesquisar a oposição entre fatores ambientais e orgânicos ou a inter-relação entre ambos. Como procedimento foram pesquisados 12 prontuários de 12 sujeitos, com idades variando entre 5 e 15 anos, 9 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. Durante o estudo dos prontuários foram priorizados dados expostos pelos responsáveis em anamnese, exames realizados pelo sujeito, bem como qualquer dado que possa ser considerado fator etiológico constitucional/orgânico ou ambiental/psicodinâmico. O critério de escolha desses sujeitos baseou-se na presença de comportamentos autísticos nos mesmos, pois nem todos tinham o diagnóstico psiquiátrico de autismo, Síndrome de Asperger ou psicose infantil. Os resultados obtidos mostraram que o fator etiológico predominante foi o multifatorial com 75,0%, sendo os demais distribuídos a fatores isoladamente psicodinâmicos com 16,7% e fatores orgânicos com 8.3%. Concluiu-se, portanto, que a inter-relação entre fatores ambientais e orgânicos é a hipótese mais consistente para a etiologia do transtorno autista.

\* Discente do 4º ano de Fonoaudiologia da UNESP/Marília

\*\* Discente do 4º ano de Fonoaudiologia da UNESP/Marília e bolsista PROEX

\*\*\* Docente do Departamento de Fonoaudiologia da UNESP/Marília

## **ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VISANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE FONOAUDIOLÓGICA E A IDENTIFICAÇÃO PRECOZE DOS DISTÚRBIOS DA AUDIÇÃO E DA COMUNICAÇÃO ORAL.**

**Eisencraft, T., Rezende, C. P., Sebastião, L. T.** \* Departamento de Fonoaudiologia  
Faculdade de Filosofia e Ciências – UNESP/ Campus de Marília.

\*Orientadora

O período entre o nascimento e os três anos de idade corresponde a uma etapa da vida da criança em que ocorrem rápidas e importantes aquisições relacionadas à audição e linguagem. A identificação precoce de alterações nestas áreas do desenvolvimento permitirá a adoção de condutas necessárias o diagnóstico e tratamento do problema. Entretanto, muitas vezes o diagnóstico desses problemas ocorre tardiamente devido à falta de conhecimentos dos responsáveis pela criança sobre os processos de desenvolvimento infantil. Nesse sentido, o presente trabalho, que se encontra em andamento, visa levantar os conhecimentos das mães a respeito do desenvolvimento do comportamento auditivo e da linguagem. Esse levantamento foi feito por meio de entrevistas e, a partir dos dados obtidos foram desenvolvidas orientações fonoaudiológicas visando complementar os conhecimentos já adquiridos pelas participantes ou permitir a construção de novos conhecimentos. Além das entrevistas e orientações, observamos o comportamento das crianças, visando identificar possíveis problemas nos aspectos de audição e linguagem e realizar os encaminhamentos necessários para o diagnóstico e tratamento. O estudo foi realizado em uma unidade de saúde da família da cidade de Marília e dele participaram 95 mães. As entrevistas mostraram poucos conhecimentos sobre os processos de desenvolvimento do comportamento auditivo e da linguagem. Após a realização das entrevistas e observações das crianças, as mães foram chamadas para as orientações fonoaudiológicas, havendo o comparecimento de 49 (51,58%) mães, sendo que 15 (15,79%) foram orientadas em grupo e, 34 (35,79%), individualmente. Do total de 103 crianças observadas, 11 (10,68%) foram encaminhadas para atendimento especializado, uma vez que apresentavam comportamentos sugestivos de dificuldades no desenvolvimento da linguagem e/ou audição. Considerando a identificação de crianças com dificuldades no desenvolvimento auditivo e linguístico e os poucos conhecimentos sobre o assunto por suas mães, consideramos ser importante a atuação do fonoaudiólogo na prevenção primária e secundária.

## **O TRABALHO FONOAUDIOLÓGICO NO NÚCLEO DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA INFANTO-JUVENIL DO CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – CLEMENTE FERREIRA**

**Oba, P.L.\*, Ida, T.\*\***

\*Aluna da Pós-graduação em Educação – UNESP/Marília e fonoaudióloga do Núcleo de Reabilitação Neurológica Infanto-Juvenil do Centro de Atenção Integral à Saúde Clemente Ferreira; \*\*Fonoaudióloga do Núcleo de Reabilitação Neurológica Infanto-Juvenil do Centro de Atenção Integral à Saúde Clemente Ferreira – Lins / SP.

O objetivo deste estudo é apresentar o trabalho fonoaudiológico realizado no Núcleo de Reabilitação Neurológica Infanto-Juvenil (NRNIJ) do Centro de Atenção Integral à Saúde Clemente Ferreira (CAIS-CF) de Lins/SP. Desde março de 2000 o CAIS-CF proporciona acompanhamento com equipe multiprofissional para 60 crianças e adolescentes que residem na própria instituição. São moradores com faixa etária de 2 a 19 anos de idade, de ambos os sexos. A fonoaudiologia por fazer parte da equipe, contribui não só com o prognóstico de fala e desenvolvimento, mas também com constantes orientações e supervisões a respeito de condutas básicas para estimulação de linguagem e adequação de posturas e consistências alimentares. O trabalho fonoaudiológico no núcleo é realizado por duas fonoaudiólogas e abrange um total de 35 crianças e adolescentes atendidos individualmente, além das orientações aos funcionários da equipe de enfermagem que atuam de forma mais contínua e

direta com os moradores. Dentre as principais patologias atendidas pelas fonoaudiólogas inclui-se os distúrbios de linguagem, uma vez que a maioria da população residente na instituição possui déficit cognitivo de grau moderado a profundo e; a disfagia que em vários casos encontra-se associada às patologias neurológicas apresentadas pelos moradores. Em relação à comunicação pode-se constatar que dentre os moradores, 10 apresentam alguma funcionalidade em sua comunicação oral; 6 utilizam-se de gestos indicativos; 13 apresentam ausência de oralidade; 17 dos moradores apresentam vocalizações ou sons guturais sem intenção comunicativa; 8 apresentam fala estereotipada, ecolalia sem intenção comunicativa e, 12 apresentam vocalizações com função comunicativa. Em relação ao aspecto familiar, pode-se observar que 29 dos moradores não possuem vínculo familiar e, dentre os que possuem, a estrutura familiar é comprometida na maior parte dos casos, quer seja pelas condições intelectuais ou socio-econômicas precárias ou pelo abandono de um dos genitores. Até o presente momento foi possível constatar mudanças significativas no comportamento das crianças atendidas, estando a evolução mais evidente relacionada ao aspecto alimentar / nutricional. Em relação à linguagem sensíveis mudanças também foram observadas, porém, estas ainda estão ocorrendo. O trabalho da fonoaudiologia no NRNIJ é dinâmico e visa, a longo prazo, propiciar um desenvolvimento o mais adequado possível de forma a contribuir para o bem estar e a conseqüente autonomia do morador em relação ao seu potencial.

## **ACHADOS FONOAUDIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS NA SVCF: RELATO DE CASO**

**G.S. Gentilin, J.C. Rouston, S.R.V. Hage, D.V.M. Abramides**  
Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo

A Síndrome Velocardiofacial é uma afecção genética associada a mais de trinta características, destacando-se fissura de palato submucosa, abertura bucal limitada, hipotonia faríngea, defeito cardíaco congênito, face alongada e miopática, seqüência de Pierre Robin, fissuras palpebrais estreitas, baixa estatura, mãos finas e dedos longos, hipocalcemia neonatal e distúrbio de comportamento e aprendizagem.

Segundo a "Velocardiofacial Syndrome Educational Foundation", os achados relacionados aos Distúrbios de Comunicação Humana envolvem hipernasalidade grave, distúrbios articulatorios, retardo leve de linguagem, insuficiência velofaríngea, dispraxia, voz com "pitch" alto e rouquidão, episódios de otite média, perda auditiva condutiva e neurosensorial. A SVCF apresenta padrão de herança autossômica dominante cuja etiologia é a microdeleção no braço longo do cromossomo 22(q 11).

Considerando estes pressupostos, este estudo teve como objetivo descrever as características fonoaudiológicas presentes em um paciente com SVCF, de 7 anos, sexo masculino, relacionando os dados encontrados com a literatura pertinente à proposta.

Realizou-se avaliação fonoaudiológica com o mesmo, comparando os resultados encontrados nesta avaliação, com os dados de literatura referentes à esta síndrome.

De acordo com os resultados, o paciente possui os seguintes sinais e sintomas clínicos desta síndrome: atraso no DNPM, dificuldade de aprendizagem, dispraxia, voz hipernasal, padrão fonológico desviado e imprecisão articulatória devido à insuficiência velofaríngea, fazendo golpe de glote. Na avaliação psicológica, o desempenho do menino foi satisfatório no que se refere à função motora das mãos e braços, gnosis digital, esterognosis, memória visual. As habilidades intelectuais encontram-se no nível médio inferior. Suas dificuldades referem-se à função viso-motora com lentidão na velocidade de novas aprendizagens desta natureza, à atenção e concentração.

Diante destes achados é importante o conhecimento desta síndrome e seus sinais clínicos para que desta forma tenhamos um diagnóstico precoce, conduzindo a um tratamento mais eficaz da comunicação, aprendizagem e dificuldades escolares.

## GRUPO DE AFÁSICOS: A VISÃO DO AFÁSICO E DE SEUS FAMILIARES

Calais, L. L., Dutra, K.; Moraes, M. F. B. B. De

Ambulatório de Otorrinolaringologia - Setor de Fonoaudiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

A afasia é um distúrbio de uma ou mais habilidades da linguagem falada e/ou escrita produzido por uma lesão cerebral. No Hospital das Clínicas oferece-se terapia em grupo para reabilitação da Afasia desde 1994. Para os profissionais da Fonoaudiologia, a terapia em grupo parece trazer melhores resultados que a individual na eficiência da comunicação social e familiar. Percebe-se melhora na fluência e na dinâmica de participação dos afásicos no grupo. O objetivo deste trabalho foi estabelecer o significado do grupo de afásicos para seus próprios freqüentadores, bem como seus familiares. Foi aplicado um questionário para os afásicos contendo 12 perguntas, sendo 10 de múltipla escolha e 2 abertas. O questionário aplicado aos familiares era formado por um total de 9 perguntas, sendo 6 de múltipla escolha e 3 abertas. Duas fonoaudiólogas aplicaram os questionários de maneira individual em um dia previamente agendado. Do total de 11 pacientes, 8 participaram da pesquisa, sendo de ambos os sexos e com idade variando de 37 a 69 anos. De acordo com os afásicos, o grupo tem significado importante em suas vidas e, para a grande maioria, conviver com pessoas com as mesmas dificuldades é motivo de satisfação. As atividades preferidas foram jogos utilizados que estimulam a linguagem. Tanto as orientações fornecidas pelas fonoaudiólogas como as informações fornecidas pelos próprios colegas os auxiliam a se comunicar fora do grupo e 50% acreditam que a terapia em grupo é a melhor opção em relação à individual. Quanto às dificuldades enfrentadas pelo grupo, o espaço físico reduzido foi o aspecto mais citado (50%). Quanto aos familiares, 6 indivíduos participaram da pesquisa. A maioria destes que compareceram ao Hospital para responder o questionário são cônjuges de pacientes que normalmente não os acompanham nas terapias semanais. Consideram o Grupo uma atividade importante na vida de seus familiares afásicos e a maioria constata que as atividades em grupo promoveram uma melhora na comunicação e no comportamento dos pacientes. A melhora do afásico é para a maioria dos familiares um fator de grande importância, trazendo benefícios não só para o paciente, mas também para aqueles que com ele convivem. Frente aos resultados obtidos nesta amostra, pode-se concluir que a terapia em grupo, no caso de pacientes afásicos, é estimulante e eficiente, trazendo benefícios para seus participantes e familiares, melhorando o desempenho social e conseqüentemente facilitando a reabilitação do paciente.

## PAINÉIS – VOZ E FUNÇÕES ESTOMATOGNÁTICAS

### ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENCAMINHADAS AO AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA

Ferrari, P.; Oliveira, J. P. ; Braga, T. M. S.  
Universidade Estadual Paulista- Marília –SP

**Fundamentação teórica:** A ocorrência de problemas cardíacos na infância, pode privar a criança de alguns estímulos necessários ao seu crescimento e desenvolvimento adequados. Muitas vezes, a criança não recebe o aleitamento materno – fato que pode estar relacionado com a ocorrência de hábitos orais nocivos (chupeta, por exemplo), que, por sua vez, pode ocasionar alterações ao sistema estomatognático em desenvolvimento.

**Objetivo:** Este estudo tem como objetivo verificar os aspectos morfológicos e funcionais das estruturas do sistema estomatognático e comparar tais achados com o tempo de amamentação e a ocorrência de hábitos orais nocivos, das crianças e adolescentes encaminhados ao Ambulatório de Cardiologia da Santa Casa de Misericórdia de Marília.

**Material e Método:** Participaram deste estudo 55 sujeitos (30 do sexo feminino e 25, masculino), com idade de 2 anos e 2 meses a 17 anos, encaminhadas ao Ambulatório de Cardiologia. Foi realizada uma avaliação miofuncional das estruturas do sistema estomatognático, obtendo-se dados quanto a)

aspecto morfofuncional do sistema estomatognático; b) Oclusão; c) Mastigação ; d) Deglutição e e) Respiração. Além desta avaliação, foi realizada uma entrevista com os familiares dos sujeitos, que os acompanhavam, para a obtenção de dados a respeito do tempo de amamentação natural (no seio materno) e a presença de hábitos orais nocivos (sucção de dedo, chupeta e onicofagia).

**Resultados :** Constatamos que apenas 17 sujeitos (30,9%) foram amamentados naturalmente por 6 meses ou mais. Quanto à avaliação dos aspectos morfológicos do sistema estomatognático, 60% dos sujeitos não apresentaram alterações, entretanto, houve uma considerável porcentagem de má oclusão (49,1%) e da presença de hábitos orais nocivos (45,4%). Do total de sujeitos que apresentaram alteração de oclusão (27), 18 ( ou seja, 66,7%) apresentaram hábitos orais nocivos. Quanto ao total dos sujeitos que apresentaram hábitos orais nocivos (25), 19(76%) foram amamentados naturalmente por menos de 6 meses. Houve um alto índice de deglutição alterada (atípica), que pode estar relacionado a má oclusão ( de 34 sujeitos com alteração de deglutição, 25 – 73,5% apresentaram má oclusão).

**Conclusão:** Os dados indicam que o tempo de amamentação natural pode estar relacionado com o crescimento e desenvolvimento das estruturas do sistema estomatognático, visto que as crianças que foram amamentadas por mais tempo , não apresentaram hábitos orais nocivos : e estes hábitos orais nocivos influenciam no estabelecimento de má oclusões , que, por sua vez , ocasionam alterações quanto às funções estomatognáticas avaliadas.

## RESPIRAÇÃO BUCAL: UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR

**Jorge, T. M.; Duque, C.; Berretin-Félix, G.; Costa, B.; Gomide, M.R.**

Universidade de São Paulo -Faculdade de Odontologia de Bauru – Departamento de Fonoaudiologia  
Universidade de São Paulo – Hospital de Reabilitação das Anomalias Craniofaciais – Setor de Odontopediatria

A respiração nasal é de fundamental importância para o crescimento e desenvolvimento do complexo craniofacial, influenciando o desempenho das funções de sucção, mastigação, deglutição e fala. Uma respiração predominantemente bucal é capaz de acarretar alterações morfofuncionais ao sistema estomatognático. Devido à variedade dos fatores desencadeantes e das características desse hábito, a avaliação e conduta do tratamento do respirador bucal exigem a participação de uma equipe interdisciplinar que deve organizar-se de acordo com a necessidade de cada caso, respeitando-se a hierarquia de trabalho. Os principais profissionais considerados para o tratamento são otorrinolaringologista, ortodontista e fonoaudiólogo. Considerando que a eficácia da prevenção nas áreas terapêuticas, em geral, pressupõe que as anormalidades sejam interrompidas o mais precocemente possível, o propósito deste trabalho é realizar uma breve revisão de literatura abordando os fatores etiológicos, as conseqüências desse hábito para o sistema estomatognático, bem como a atuação de diferentes áreas no seu tratamento. Desta forma, pretende-se conscientizar esses profissionais quanto à importância da intervenção precoce e possíveis encaminhamentos, necessários para o completo restabelecimento da função e do equilíbrio muscular, determinando o sucesso do tratamento.

## OCORRÊNCIA DE MÁ-OCCLUSÕES CLASSE I, II E III DE ANGLE RELACIONADAS COM A PRESENÇA DE HÁBITOS ORAIS DELETÉRIOS

**Polito, C.O.\*; Bittencourt, A.M.<sup>1\*</sup>; Rino, W.\*\*; Giacheti, C.M.\*\*** (\* Discentes do curso de Fonoaudiologia da UNESP/Marília e \*\* Docentes Doutores do Departamento de Fonoaudiologia)

O equilíbrio do Sistema Estomatognático depende da harmonia entre ossos, dentes e músculos para que haja uma correta função na mastigação, deglutição e fala, como resultado de uma homeostase.

Entretanto, observa-se desde tenra idade alterações nesse equilíbrio, provocadas por etiologias várias, resultando nas maloclusões que se relacionam com problemas de motricidade oral, deglutição e produção dos sons da fala. O objetivo deste trabalho foi verificar a presença de maloclusões Classes I, II e III de Angle em 1200 crianças de 6, 7 e 8 anos de idade, de ambos os sexos, residentes no município de Marília, matriculadas em Escolas Municipais de Ensino Infantil e Fundamental da rede pública, no período de dentição decídua e mista e correlacioná-las com a incidência dos Hábitos Oraís Deletérios de sucção de chupeta, sucção digital e onicofagia. Foi realizado exame direto da Oclusão Dentária, a qual foi avaliada quanto ao período de dentição, classificação de Angle, objetivando a relação molar e a de caninos. Foi realizada entrevista com as crianças a fim de verificar a presença ou não do hábito. Com base na análise dos resultados observamos que 83% (996) das crianças apresentaram má-oclusão dentária. Tanto na Oclusão Normal como nas Más Oclusões foi observada prevalência de hábitos de sucção de chupeta e sucção de chupeta/ onicofagia. No entanto, é importante salientar que na Oclusão Normal, das 204 crianças, grande parte, ou seja, 58 (28,43%), não apresentou nenhum hábito deletério, o que não foi observado nas demais crianças classificadas segundo Angle. Os resultados encontrados no trabalho demonstram a importância da prevenção contra os hábitos orais deletérios, visto que estes ocasionam alterações em todo o Sistema Estomatognático.

<sup>1</sup> Bolsista Fapesp

## CONSIDERAÇÕES SOBRE HÁBITOS ORAIS NOCIVOS EM PRÉ-ESCOLARES E A OCORRÊNCIA DE ALTERAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS NUMA PERSPECTIVA PREVENTIVA

**Ferrari, P.; Braga, T. M. S.**

Universidade Estadual Paulista - Câmpus de Marília -SP

**Fundamentação teórica:** A sucção de chupeta pode ser benéfica à criança, se for utilizada como um meio de complementar a sucção (além da amamentação); porém, esta pode trazer conseqüências indesejáveis à criança: se o hábito de sucção for mantido por muito tempo, a criança poderá apresentar alterações quanto ao padrão regular de crescimento crânio-facial, tais como má oclusões, que podem ocasionar alterações quanto à deglutição, à respiração e a fonarticulação, visto que o rebordo alveolar superior, e a face posterior dos dentes superiores (principalmente dos incisivos centrais e laterais superiores), possuem também a função de ponto articulatório, para a emissão dos fonemas linguodentais e orienta a movimentação da língua, durante o ato de deglutir. Portanto, se esses dentes estiverem anteriorizados (como nos casos de má oclusão), a língua projetar-se-á, interpondo-se entre os mesmos.

**Objetivo:** Este estudo tem como objetivo investigar a manutenção do hábito oral nocivo (sucção de chupeta) em crianças, relacionando-o com as alterações encontradas na triagem fonoaudiológica, e verificar as crenças de seus pais quanto às vantagens e desvantagens do uso da chupeta.

**Material e Método:** Participaram deste estudo 30 crianças, com idade de 3 a 7 anos, de uma creche localizada em Marília- SP. Cada criança foi submetida à triagem fonoaudiológica, para obtermos dados a respeito da deglutição, fala, respiração e oclusão. As informações quanto ao tempo e ocorrência do hábito oral nocivo, às vantagens e desvantagens que os pais relacionavam a sua manutenção, foram obtidos por meio da aplicação de um questionário, aos pais das crianças triadas.

**Resultados:** Constatamos que 10 crianças (33,33%) e 20 crianças (66,67%) mantiveram o hábito, respectivamente, até 2 anos e meio e por mais de 2 anos e meio. Quanto às crenças dos pais a respeito das vantagens e desvantagens da utilização da chupeta, 24 pais (80%) relataram que esta pode acarretar danos à dentição, embora a maioria destes não tivessem evitado o uso prolongado da chupeta pelos seus filhos. Os dados da triagem fonoaudiológica mostraram que os indivíduos que mantiveram o hábito oral nocivo por mais tempo, apresentaram alterações de oclusão, deglutição e fala; os que mantiveram o hábito por menos tempo, apresentaram menor incidência dessas alterações.

**Conclusão:** Tais dados reforçam a importância da orientação a pais e professores, sobre os danos que este hábito pode ocasionar ao desenvolvimento das estruturas e funções estomatognáticas, para

prevenir a ocorrência de alterações de tais estruturas (arcadas dentárias, especialmente) e funções (deglutição, respiração, mastigação e fala).

## **PROPOSTAS DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UM CASO DE MACROGLOSSIA**

**Picinato, M. N. C. \*, Voi Trawitzki, L. V. \*, Anselmo-Lima, W. T. \*\***

\* Departamento de Fonoaudiologia (HCFMRP- USP)

\*\* Departamento de Otorrinolaringologia (HCFMRP- USP)

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP- USP)

A macroglossia é definida como um aumento patológico da língua, ou seja, a língua em repouso encontra-se projetada além do nível dos dentes ou do rebordo alveolar, podendo levar à alterações na fala, dificuldades na mastigação e deglutição, obstrução do espaço aéreo superior, respiração ruidosa, sialorréia, mordida aberta anterior, prognatismo mandibular e aumento no espaço interdental. O propósito deste trabalho foi descrever os mecanismos miofuncionais orais compensatórios desenvolvidos por uma criança que apresenta macroglossia, bem como apresentar propostas de intervenção fonoaudiológica. Trata-se de uma criança com 3 ano e 10 meses, do sexo feminino, que foi encaminhada pelo ambulatório de Otorrinolaringologia ao serviço de Fonoaudiologia por apresentar macroglossia e queixa de língua protruída referida pela mãe. Na avaliação, observou-se postura de língua protruída no repouso e hipotensão, alterações na oclusão dentária e nas funções de mastigação, deglutição e fala. Observando a presença de mecanismos miofuncionais orais compensatórios associados à macroglossia, preconiza-se a intervenção fonoaudiológica neste caso, promovendo um desenvolvimento mais adequado das funções do sistema estomatognático, de acordo com as limitações apresentadas pela paciente.

# PÓS-GRADUAÇÃO: MONOGRAFIAS, TESES E DISSERTAÇÕES

## ANÁLISE DO DESEMPENHO LEXICAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DIPLÉGICA

Marcelino, F.C.; De Vitto, L.P.M.<sup>2</sup>; Piovesana, A.M.S.G.<sup>3</sup>

HC-UNICAMP/Campinas<sup>1</sup>, FOB-USP; PG/UNESP-Botucatu<sup>2</sup>, FCM-UNICAMP/Campinas<sup>3</sup>

**Este trabalho foi apresentado como monografia para conclusão do Programa de Aprimoramento em Fonoaudiologia aplicado à Neurologia Infantil do HC-UNICAMP-2001/2002. Financiado pela FUNDAP.**

A linguagem na Paralisia Cerebral é um dos aspectos importantes dentro do âmbito da fonoaudiologia. A aquisição e o desenvolvimento da linguagem mostram, nesta patologia, características próprias e ao mesmo tempo bastante variadas, advindas dos diversos tipos de comprometimento motor e possíveis problemas associados (cognitivos e perceptuais) que podem interferir neste desenvolvimento. Sendo a comunicação mediada pela interação do sujeito com o meio, as alterações motoras podem dificultar ou impedir a exploração da criança sobre si mesma e sobre o meio, e conseqüentemente interferir no desenvolvimento da fala e da linguagem. Porém, não podemos afirmar que todas as crianças PC tenham alterações de fala ou linguagem. Estes usualmente ocorrem devido aos comprometimentos orgânicos presentes nestas crianças. O objetivo deste estudo consiste em analisar o desempenho lexical de crianças com Paralisia Cerebral Diplégica na faixa etária de cinco a oito anos de idade, de ambos os sexos e comparar os resultados obtidos com o grupo controle e referências de normalidade para a mesma faixa etária. Como metodologia foi utilizado o teste TVIP (Teste de Vocabulário por Imagem Peabody, de Dunn e Dunn, 1981, adaptação de Capovilla e Capovilla, 1997) e a parte de vocabulário do teste ABFW (Andrade, Befi-Lopes, Fernandes, Wertzner, 2000). Os sujeitos do projeto também foram submetidos a avaliações complementares. Os dados obtidos foram descritos qualitativa e quantitativamente e revelam alterações lexicais nos sujeitos com paralisia cerebral diplégica quanto ao vocabulário expressivo, porém, quanto ao vocabulário receptivo, os resultados obtidos foram inconclusivos.

fabimarcellino@yahoo.com

## APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAIS DIGITAIS: CARACTERIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO EM ADULTOS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NEUROSENSORIAL

Deborah Ferrari – Mestrado, PUC – São Paulo – 1999.

Os resultados obtidos em um estudo clínico comparando a performance obtida por seis adultos deficientes auditivos utilizando um aparelho digital multicanal e um aparelho híbrido linear de múltipla memória são relatados. As medidas de crescimento da loudness foram realizadas em campo livre nas frequências de 500, 1000, 2000 e 4000 Hz utilizando o procedimento de Pascoe (1988). As tarefas de reconhecimento de fala foram realizados usando dois tipos de ruído (ruído branco e de festa) em três relações sinal/ruído (S/R +15, +10 e + 5 dB). A avaliação subjetiva do benefício foi realizada aplicando o questionário APHAB. Para ambos aparelhos os escores de reconhecimento da fala foram piores quando o ruído de festa foi utilizado. O aparelho digital proporcionou melhores escores de percepção da fala, benefício e melhor expansão da área dinâmica da audição.

## **AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA PERIFÉRICA DE INDIVÍDUOS COM SINAIS CLÍNICOS DE SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL (DISSERTAÇÃO – RESULTADOS PARCIAIS)**

**Brandão, GR.; Genaro, KF; Lopes, ES**

Bauri: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, 2002.

**Objetivo:** Descrever os achados auditivos periféricos em indivíduos com síndrome velocardiofacial, caracterizando o perfil audiológico.

**Local:** Setor de Fonoaudiologia, Ambulatório de Saúde Pública e Centro de Pesquisas Audiológicas – HRAC – USP.

**Participantes:** 30 indivíduos com sinais clínicos de síndrome velocardiofacial, 10 do sexo masculino e 20 do sexo feminino, com idades entre 6 e 35 anos.

**Intervenções:** Avaliação otorrinolaringológica visando verificar as condições anatômicas das membranas timpânicas e dos meatos acústico externo, entrevista audiológica para verificar possíveis queixas relacionadas à audição, audiometria tonal limiar e medidas de imitância acústica.

**Resultados:** Os achados mostraram: 63,33% de queixa auditiva, todas relacionadas a problemas de orelha média; 13,33% de meato acústico externo estreito; 53,33% de alterações de membranas timpânicas; 70% de alterações audiométricas com maior frequência de perda auditiva condutiva leve unilateral; 63,33% de alterações nos traçados timpanométricos, sendo de maior frequência a curva tipo As e 46,66% de ausência dos reflexos acústico do músculo estapediano contralateral e ipsilateral.

**Conclusões:** A audição é uma função que se encontra alterada na maioria dos indivíduos com SVCF, caracterizada, na maior parte dos indivíduos, por perda auditiva do tipo condutiva, de grau leve unilateral.

**DESCRIPTORIOS:** síndrome velocardiofacial, audição, avaliação audiológica.

## **AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE PACIENTES COM SINAIS CLÍNICOS DE SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL (SVCF)**

**Abramides DVM, Giacheti CM, Richieri-Costa A**

**Objetivo:** Avaliar as habilidades intelectuais, perceptivo-motoras e a presença de indicadores emocionais em indivíduos com sinais clínicos de SVCF e relacioná-las às queixas.

**Metodologia:** O estudo foi realizado no Setor de Genética Clínica do HRAC-USP-Bauri, em 30 pacientes com sinais e sintomas da SVCF: face típica, fissura de palato submucosa, inadequação velofaríngea, cardiopatia, atraso de desenvolvimento, dificuldades de fala, linguagem e aprendizagem, com idade entre 6 a 25 anos e escolaridade desde a pré-escola até o 2º grau. Os procedimentos utilizados foram entrevista, escala Wechsler de inteligência para crianças (WISC-III) e adulto (WAIS), teste giestáltico visuomotor de Bender e o desenho da figura humana (DFH).

**Resultados:** Quatorze pacientes apresentaram nível intelectual dentro da normalidade, 10 nível limítrofe e 6 deficiência intelectual. A análise fatorial da escala Wechsler revelou problemas relacionados às habilidades visuo-espaciais e funções executivas (n=13), à linguagem (n=11) e, a população infanto-juvenil (n=20) apresentou indicadores de distratibilidade (n=11) e velocidade de processamento reduzida (n=8). O Bender revelou alto índice de sinais neurológicos leves (n=18) e graves (=2). Aqueles pacientes com maior número de indicadores emocionais mostraram maior dificuldade na escala verbal de Wechsler, e os cardiopatas (n=14) evidenciaram maior comprometimento emocional. As queixas referiram-se a dificuldades escolares, emocionais, de fala e de diagnóstico mais precoce para as manifestações.

**Conclusões:** Nossos achados apontaram para a necessidade de identificar as dificuldades destes pacientes e iniciar, mais cedo possível, a reabilitação que contemple os déficits, verbal e não-verbal, e de orientações e suporte psicológico para estes pacientes e suas famílias devido à presença de sintomatologia evolutiva.

## **ESTUDO GENÉTICO-CLÍNICO DE 144 PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA NÃO SINDRÔMICA.**

**Kokitsu-Nakata, N. M.; Richieri-Costa, A.; Guion-Almeida, M. L.**

Setor de Genética Clínica do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP – Bauru-SP.

A deficiência auditiva (DA) constitui uma importante categoria de defeitos congênitos que podem se manifestar isoladamente ou fazer parte do espectro fenotípico de várias síndromes. O presente trabalho refere-se ao estudo genético-clínico de pacientes portadores de DA não sindrômica, com os objetivos de estabelecer a razão sexual, tipo, grau, simetria, lateralidade e progressão da deficiência auditiva, determinando, quando possível, o padrão de herança genética e fornecer meios para o aconselhamento genético. De acordo com o critério estabelecido (presença de DA isolada), 144 pacientes, atendidos no Centro de Atendimento aos Distúrbios da Audição, Linguagem e Visão do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – USP – Bauru, foram selecionados para este estudo, através da história clínica, história familiar, dados pré, peri e pós-natais e audiometria (dados de prontuário). A análise estatística não mostrou associação significativa entre a ocorrência de DA não sindrômica e o sexo dos propósitos. Dos 144 pacientes estudados, 95.8% dos casos tinham etiologia genética e 4.2% etiologia ambiental. Nos portadores de DA de etiologia genética, encontrou-se 53.6% com padrão de herança indefinido, 23.9% com herança autossômica recessiva e 22.5% com herança autossômica dominante. As anomalias maiores e menores presentes não estavam associadas com esta deficiência. O tipo de perda auditiva predominante foi o neurossensorial (99.3%) e DA severa a profunda foi a mais freqüente (34.8%). Da amostra, 68.1% dos casos apresentaram perda auditiva pré-lingüística, 54.9% apresentaram perda auditiva assimétrica, 95.8% perda auditiva bilateral e 95.1% perda auditiva não progressiva. O estudo permitiu concluir que história clínica e familiar são informações importantes no diagnóstico etiológico da DA; que as configurações da curva audiométrica são avaliações de apoio ao esclarecimento diagnóstico da DA; que o aconselhamento genético é dificultado nos casos com padrão de herança indefinido e que análises moleculares são dados subsidiários à definição etiológica da DA.

## **INTERFERÊNCIA DA GAGUEIRA NAS RELAÇÕES SOCIAIS E DE TRABALHO E A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO**

**Monje, R. Y. P. R.**

Franca, 2002. 124 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Campus de Franca. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

A pesquisa teve como objetivo conhecer como ocorrem as relações sociais e de trabalho e a importância do processo reabilitação para a pessoa gaga em atendimento na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo. Buscou-se encontrar dados que ampliassem os conhecimentos científicos sobre essa questão através de três eixos de estudo: relações sociais, relações de trabalho e processo de reabilitação. A etapa de investigação possibilitou saber se essas relações ficam comprometidas em função da gagueira e se o processo de reabilitação contribui para minimizar as dificuldades, caso elas existam. Os resultados encontrados permitirão à equipe interdisciplinar elaborar projetos de atendimento ao gago/família, visando a superação e enfrentamento das dificuldades, favorecendo a consciência participativa, a emancipação social e a inclusão na sociedade.

Palavras-chave: Relações Sociais, Trabalho, Gagueira, Serviço Social

## LINGUAGEM ESCRITA E HABILIDADES METALINGÜÍSTICAS DE CRIANÇAS SURDAS E DE CRIANÇAS COM DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

**Brazorotto, J.S.; Costa, M.P.R**

E-mail: brazorotto@yahoo.com

Universidade Federal de São Carlos-Programa de Pós-Graduação em Educação Especial.

As dificuldades de leitura e escrita, talvez mais do que outras dificuldades de aprendizagem impedem o progresso educacional e sócio-cultural do indivíduo, mantendo-o afastado de informações extremamente importantes em sua vida. Inúmeros estudos têm sido desenvolvidos demonstrando a estreita correlação entre o domínio da linguagem escrita e o desenvolvimento das habilidades metalingüísticas. Faz-se necessário, portanto, a realização de pesquisas sobre a aprendizagem da linguagem escrita, especialmente das crianças com necessidades educacionais especiais, as quais apresentam uma 'desvantagem inicial' na apropriação de seu sistema de escrita, como é o caso das crianças surdas e das crianças com dificuldades de aprendizagem. O presente estudo pretende ser uma contribuição neste domínio e teve como objetivos avaliar e comparar, entre crianças surdas, crianças com dificuldades de aprendizagem e um grupo controle, a linguagem escrita e as habilidades metalingüísticas, utilizando avaliações já padronizadas (Exame de Linguagem "TIPITY" de Bráz & Pellicciotti, 1988; Prova de Consciência Fonológica de Capovilla & Capovilla, 1998; provas de ditado e leitura de palavras e pseudopalavras de Pinheiro, 1994) e duas tarefas adaptadas (tarefas de consciência sintática adaptadas de Rego & Buarque, 1997), realizando a análise de suas relações. Os resultados demonstraram que as habilidades de metalingüística apresentaram, em geral, correlações positivas com a leitura e escrita para os grupos avaliados, evidenciando a possível relação entre o domínio das habilidades metalingüísticas e o desempenho em leitura e escrita nestes grupos. Sugere-se pesquisas que envolvam programas de treinamento das habilidades de metalingüística para escolares com necessidades educacionais especiais.

## PERFIL DA ORIENTAÇÃO ALIMENTAR AOS LACTENTES COM SEQUÊNCIA DE PIERRE ROBIN

**Marcelino, F.C.; Navarro, J.C.A.; Marques, I.L.**<sup>3</sup>

fabimarcnelino@yahoo.com

PG/HRAC-USP<sup>1</sup>; FOB-USP(orientador)<sup>2</sup>; HRAC-USP(co-orientadora)<sup>3</sup>

Projeto de dissertação de mestrado na área de Distúrbios da Comunicação Humana pelo HRAC-USP

O tratamento de pacientes com anomalias múltiplas tem mostrado a importância da atuação fonoaudiológica precoce dentro da equipe interdisciplinar, auxiliando no processo terapêutico. Dentro desta casuística estão os pacientes com seqüência de Pierre Robin (SPR), que apresentam uma patologia heterogênea cujo tratamento é específico e deve ser realizado e orientado por profissionais com vasta experiência, evitando expor o paciente a procedimentos invasivos desnecessários, reduzindo a taxa de mortalidade e promovendo sua qualidade de vida. Atualmente o trabalho fonoaudiológico vem contribuindo para a melhoria do prognóstico, estimulando a alimentação oral e melhorando assim, a qualidade de vida dessas crianças e suas famílias. Devido a isso salientamos a importância fundamental da atuação precoce e interdisciplinar visando o melhor atendimento ao paciente com SPR. O objetivo deste trabalho é verificar os tipos e a qualidade de atendimentos oferecidos às crianças com seqüência de Pierre Robin, antes da matrícula no HRAC-USP, no que se refere às dificuldades alimentares e avaliar o grau de informação dos cuidadores sobre as dificuldades de deglutição e suas implicações no manejo com a criança. A amostra será constituída por pacientes de casos novos com SPR isolada ou associada a outras anomalias, do nascimento, época em que as manifestações clínicas são mais freqüentes e mais graves, até um ano de idade. A avaliação será feita por meio de um questionário aos cuidadores, buscando os tipos de informações fornecidas, as condutas tomadas e sua possível influência no tratamento a ser realizado no HRAC-USP. Os dados serão descritos quantitativamente e analisados estatisticamente.

## PROCESSAMENTO AUDITIVO EM CRIANÇAS COM E SEM DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM

**V. L. Garcia<sup>1</sup>; L. D. Pereira<sup>2</sup>; Y. Fukuda<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> - Universidade de São Paulo/ Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, Brasil

<sup>2</sup> - Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP, Brasil

E-mail: [vlgarcia@fob.usp.br](mailto:vlgarcia@fob.usp.br)

O termo processamento auditivo refere-se particularmente à ativação de processos e mecanismos que estão envolvidos no processamento de informações auditivas, recebidas via sentido da audição, sendo de consenso que a desordem do processamento auditivo pode estar associada a dificuldades de recepção auditiva; compreensão da fala; desenvolvimento da linguagem e aprendizagem (JERGER & MUSIEK, 2000). O objetivo do presente estudo foi descrever, a partir de medidas comportamentais, os mecanismos e processos envolvidos no processamento auditivo de crianças sem e com distúrbio de aprendizagem, denominados de Grupo I e Grupo II, respectivamente. O Grupo I foi constituído por 40 indivíduos, com diagnóstico de baixo risco para alterações do desenvolvimento, audição, linguagem e aprendizagem. O Grupo II foi constituído por 20 indivíduos, com diagnóstico de distúrbio de aprendizagem, particularmente do código gráfico. Os indivíduos foram submetidos às provas de localização sonora, memória seqüencial para sons não-verbais, memória seqüencial para sons verbais, teste Pediátrico de Inteligibilidade de Fala (PSI), teste Dicótico de Dígitos e teste de Fusão auditiva (AFT-R) na condição biaural e monoaural. Os testes de memória seqüencial para sons não-verbais, memória seqüencial para sons verbais, PSI-MCI na orelha direita na relação fala/ruído 0 e -10 dB, Dicótico de Dígitos e AFT-R na condição biaural e monoaural foram adequados para diferenciar o Grupo I e o Grupo II. Os testes mais efetivos para diferenciar os dois grupos foram o teste Dicótico de Dígitos e o AFT-R. De forma geral, as respostas obtidas no Grupo II foram homogêneas e revelaram um déficit bilateral no teste Dicótico de Dígitos e aumento dos limiares de fusão auditiva. No Grupo II, foram encontrados 95% de indivíduos com alteração em uma ou mais provas que avaliam o sistema auditivo, demonstrando a importância da avaliação do processamento auditivo nos distúrbios de aprendizagem.

Referências bibliográficas: JERGER, J. & MUSIEK, F. Diagnosing auditory processing disorders. *J. Am. Acad. Audiol.*, 2000

## RUBÉOLA MATERNA: UM ESTUDO INVESTIGATÓRIO VISANDO A PREVENÇÃO

**Manoel, R.R; Feniman, M.R..**

Bauru: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo; 2000.

**Introdução:** A rubéola é uma doença infecciosa viral que ocorre predominantemente na infância e adolescência e que não é tida como alarmante pela sua morbidade ou mortalidade, mas sim pelas lesões que pode provocar no feto, principalmente quando acomete a gestante no primeiro trimestre gestacional. A chamada *Tétrade de Gregg*, alterações visuais, auditivas, cardíacas e mentais, é a mais conhecida, porém outras alterações podem ocorrer.

**Objetivo:** Verificar o conhecimento da população gestante, residente em Bauru, quanto à rubéola congênita, no que se refere ao conhecimento da doença, ao contágio, ao diagnóstico, aos riscos, aos exames, a vacina e as orientações, comparando os dados obtidos entre as gestantes dos Postos de Saúde e clínicas particulares.

**Modelo:** Foi elaborado um questionário contendo treze perguntas, sendo doze fechadas e uma aberta e fechada com questões referentes à rubéola e os riscos da mesma durante a gestação.

**Local e Período:** Nove Postos de Saúde e três clínicas particulares, no período de outubro de 1998 a junho de 1999.

**Participantes:** Quatrocentos e sessenta e oito gestantes, sendo trezentos e quarenta e oito dos Postos de Saúde e cento e vinte das clínicas particulares.

**Descrição dos resultados:** As respostas encontradas nos Postos de Saúde e nas clínicas particulares foram analisadas separadamente, utilizando-se estatística descritiva com valores relativos e absolutos, determinando-se o intervalo de confiança a 95% para as respostas. Para verificar a associação entre os resultados dos Postos de Saúde e clínicas particulares com as variáveis estudadas, utilizou-se o teste do

qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e adotou-se nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que muitas gestantes desconhecem os perigos da rubéola durante a gestação, assim como a existência da vacina, e também parecem não receber as devidas orientações sobre os exames que realizam e sobre os riscos da rubéola congênita.

**Conclusão:** Embora no país já tenha sido adotado o Programa de Controle da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita, verificou-se que a maioria da população bauruense desconhece ainda os riscos desta doença durante a gestação, assim como a existência de uma vacina preventiva. Poucas receberam orientação médica sobre o assunto, não sendo verificado a existência de material explicativo sobre a rubéola e a síndrome da rubéola congênita.

Unitermos: Rubéola, gravidez, campanha de vacinação, síndrome da rubéola congênita, prevenção.

e-mail – [rrmanuel@bol.com.br](mailto:rrmanuel@bol.com.br)

## **CARACTERÍSTICAS GLÓTICAS DE PRESBILARINGE: RELAÇÃO COM QUEIXA VOCAL E ALTERAÇÕES DE MUCOSA DAS PREGAS VOCAIS**

*Brasolotto, A. G.; Pontes, P.; Behlau, M.*

FOB-USP; INLAR; CEV

Tese de Doutorado UNIFESP – EPM, 2000.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a relação das características indicativas de presbilaringe com as ocorrências de queixa vocal e alterações de mucosa das pregas vocais em pacientes acima de 60 anos de idade, com queixas faringo-laríngeas. O material constou de registros clínicos e de imagens obtidas por meio de laringoscópias dos arquivos do Instituto da Laringe – INLAR, em São Paulo, de 210 pacientes que procuraram atendimento otorrinolaringológico com queixas faringo-laríngeas com idade acima de 60 anos. Foram analisadas as características glóticas de arqueamento de pregas vocais, saliência de processos vocais, fenda fusiforme membranácea, que são características indicativas de presbilaringe. Também foram analisados o aumento de massa de pregas vocais, a leucoplasia de pregas vocais e outras alterações de pregas vocais, agrupadas como miscelânea; além de presença ou ausência de queixa vocal. O arqueamento de pregas vocais ocorreu em 23,81%; a saliência de processos vocais ocorreu em 29,52% e a fenda fusiforme membranácea em 37,62%, observando-se uma forte correlação entre si. A presença de lesões em pregas vocais ocorreu em 42,38%, sendo o aumento de massa de pregas vocais a alteração de cobertura mais comum em mulheres e a leucoplasia mais comum em homens. A queixa vocal ocorreu em 63,81%, sendo maior nos pacientes sem arqueamento de pregas vocais, especialmente nos homens e a ocorrência de lesão nas pregas vocais foi maior nos pacientes sem arqueamento de pregas vocais e saliência de processos vocais. Do exposto, podemos concluir que, em nosso material de estudo, o arqueamento de pregas vocais foi a característica de presbilaringe que apresentou menor ocorrência de queixa vocal; os homens com arqueamento de pregas vocais e saliência de processos vocais apresentaram mais queixa vocal do que as mulheres. Houve maior ocorrência de aumento de massa de pregas vocais e alterações tidas como miscelânea na ausência de arqueamento e saliência de processos vocais, o que indica que a presbilaringe pode ser um fator de proteção quanto às alterações de mucosa das pregas vocais.

## **ELABORAÇÃO DE TEXTOS NARRATIVOS POR ALUNOS DA TERCEIRA SÉRIE: ANÁLISE DA PRODUÇÃO ORAL E ESCRITA DE ALUNOS DE DUAS ESCOLAS PÚBLICAS.**

**Caldana, M. L.**

Araraquara, 2002. 153 f. Tese (Doutorado em Linguística) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara.

*A literatura, de maneira geral, relaciona o processo de construção de textos orais e escritos à aprendizagem da leitura e da escrita, condicionando-as à metodologia de ensino e às influências socioculturais. Este trabalho tem como objetivo analisar as marcas da oralidade na construção de textos escritos e elencar as possíveis influências que as metodologias de ensino exercem no processo de elaboração de narrativas orais e escritas. A pesquisa foi realizada em duas escolas do ensino público municipal, com diferentes metodologias de ensino, nas quais foram selecionadas, segundo critérios de inclusão e exclusão pré-determinados, quinze crianças em cada uma, que freqüentavam a terceira série. Assim, foram produzidas trinta narrativas orais e escritas, que permitiram a análise da coesão, coerência, estruturação sintática, léxico, erros ortográficos, sinais de pontuação e o papel do professor na elaboração das narrativas orais e escritas. Com base na análise realizada, no que diz respeito às marcas da oralidade na escrita, pôde-se concluir que a escrita das crianças, em ambas as escolas, não demonstrou compromisso com um estilo formal, por exemplo, no que diz respeito ao léxico e a estruturação sintática, pois se apresentou semelhante à elaboração oral. Quanto às diferentes metodologias de ensino existentes nas duas escolas, verificou-se que o método analítico-sintético, utilizado na Escola B propõe atividades que dão ênfase na escrita, isto é, caligrafia, ortografia; a Escola A, que se baseia no contrutivismo não trabalha exaustivamente estes aspectos, dando maior ênfase ao conteúdo do que às regras da escrita formal. A análise dos textos elaborados oralmente e por escrito confirmaram as diferenças de enfoque das duas metodologias.*