

PARTE 3 - RESUMO DAS APRESENTAÇÕES ORAIS

AUDIÇÃO E EQUILÍBRIO

Audibilidade para sons de fala amplificado em crianças com deficiência auditiva: relação intensidade e distância

Renata de Souza Lima Figueiredo; Beatriz Novaes, Maria Carolina Versolatto-Cavanaugh, Beatriz Mendes

Introdução: O Speech Intelligibility Index - SII pode ser usado como uma ferramenta de auxílio na verificação alvo-saída para estímulo de fala em diferentes intensidades, como uma estratégia de orientação a famílias e como uma medida preditora de audibilidade e inteligibilidade para sons de fala em diferentes tipos de ambiente sonoro. Estudar a relação distância e audibilidade na perspectiva de orientar a família e as condutas clínico-terapêuticas logo no início do processo de intervenção se torna importante para o desenvolvimento da criança. Objetivo: Analisar comparativamente os valores de SII amplificado para os diferentes entradas 75, 65 e 55dB NPS de sinal de fala, gerados no processo de verificação dos aparelhos de amplificação conforme regra prescritiva DSLm[i/o]v5, nos diferentes graus e configurações de perdas auditiva sensorineural. Método: Foram selecionados 41 pacientes, com idades entre quatro e 80 meses, com diagnóstico de deficiência auditiva sensorineural de qualquer grau e configuração, totalizando 78 orelhas para análise. Para análise dos dados foram determinados limiares auditivos nas frequências de 250 a 4000Hz, valores SII amplificado segundo a regra prescritiva DSLm[i/o] para sons de fala nas intensidades de 75, 65 e 55 dBNPS. Três intervalos de valores de SII amplificado foram estabelecidos e comparados entre as características audiológicas. Os valores de SII amplificados foram analisados estatisticamente para estudo dos efeitos da distância para audibilidade e, a partir das análise foram determinadas necessidades clínico-terapêuticas para as diferentes características audiológicas. Resultados: Perdas auditivas com valores de SII amplificado entre 36 e 55% apresentaram maiores diferenças entre os valores de SII para as três intensidades de sinal de fala testados, implicando em perda de audibilidade significativa com o aumento da distância entre o microfone do aparelho de amplificação e a fonte sonora. Para perdas auditivas com valores de SII até 35%, as diferenças entre as intensidades do sinal de entrada foram menores confirmando a limitação da amplificação para os casos de perda acima de 90 dB mesmo para distâncias menores. As perdas auditivas com valores de SII amplificado acima de 56% também não apresentaram diferenças entre as intensidades do sinal de entrada testada, esses casos (perdas de até 66dB)

apresentam audibilidade com aparelhos de amplificação para todas as intensidades de sinal de entrada. Conclusões: A análise dos valores de SII amplificado permitiu determinar características audiológicas com mais vulnerabilidade para a diminuição da audibilidade dos sons de fala conforme o aumento da distância. Perdas auditivas com valores de SII no intervalo de 36 a 55 %, são as que têm audibilidade mais afetada com a diminuição da intensidade do sinal de entrada ou com o aumento da distância entre o falante e o microfone do AASI. Portanto, crianças com audibilidade expressa por valores de SII para intensidade de 65dB NPS nesse intervalo, precisam ser orientadas quanto às limitações da amplificação nessas condições e são as crianças que necessitam do uso do Sistema FM.

Avaliação dos aspectos temporais e de integração binaural em indivíduos com doença de Parkinson

Tatiane Moraes Garcez; Maria Madalena Canina Pinheiro, Helena Ferro Blasi, André Santos Sobierajski, Gisele Klauberg Cruz, Mirtes Bruckmann, Cynthia Colombi Zappellini, Beatriz Medeiros

Introdução: As habilidades auditivas têm sido pouco investigadas nos indivíduos com Doença de Parkinson (DP). No entanto, essas habilidades, definidas como as capacidades que o indivíduo tem para lidar com os sons, merecem destaque pelo papel na percepção verbal e não verbal da comunicação. Pesquisas sugerem que a DP prejudica a acuidade perceptual no domínio temporal; fator que motiva investigações de possíveis comprometimentos da linguagem nesses indivíduos por ser reconhecida a importância dos aspectos relacionados ao processamento temporal para aquisição e compreensão dos componentes simbólicos da linguagem. **Objetivo:** Avaliar e comparar os aspectos temporais e de integração binaural em indivíduos com diferentes graus de comprometimento da Doença de Parkinson. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa em seres humanos da UFSC (nº 03104012.9.0000.0121). Participaram do estudo nove indivíduos, com faixa etária entre 52 e 80 anos, sendo três do gênero masculino e seis do gênero feminino. Fizeram parte do grupo controle (GC) três indivíduos e o grupo experimental foi constituído por três sujeitos diagnosticados com DP Leve (DPL) e três sujeitos com DP moderada (DPM). Os pacientes passaram pela avaliação audiológica básica para descartar problemas condutivos e perda auditiva de grau severo a profundo. Para avaliar os aspectos temporais foram utilizados o Teste Padrão de Frequência - TPF (Musiek, 1983) e o Teste Gap in Noise - GIN (Musiek et al, 2004). O TPF foi realizado em escuta binaural. No teste GIN foram avaliados o limiar e a porcentagem de reconhecimentos de gaps. Para avaliar a habilidade auditiva de integração binaural foi realizado o Teste Dicótico de Dígitos - TDD (Santos; Pereira, 1996). **Resultado:** Foi constatado no TPF que a média do GC foi 66,66%, no grupo DPL 22,22% e no DPM 25,55%. No TDD o GC não apresentou alteração e no grupo experimental a média foi 90,83% na OD e 81,66% na OE para o grupo DPL e 70,83% na OD e 55% na OE para o grupo DPM. No teste GIN o GC teve a média do limiar e a porcentagem de reconhecimento de gaps foi respectivamente de 7,66 ms e 51,83% na OD e 8,66 ms e 48,86% na OE, no grupo com DPL foi 11 ms e 23,33% na OD e 11,5 ms e 20,55% na OE, sendo que um dos participantes não conseguiu realizar o teste. Já no grupo com DPM nenhum indivíduo conseguiu discriminar os gaps nem nos intervalos de 20ms. **Conclusão:** Os aspectos temporais e de integração binaural mostraram-se mais alterados nos indivíduos com DP do que no GC, sendo que o grupo com DP moderado foi o que apresentou piores resultados. Quanto às habilidades, os aspectos temporais apresentaram-se mais alterados do que a habilidade de integração binaural.

Avaliação dos níveis de ruído em estande da polícia militar com protetor auricular concha

Cláudia Giglio de Oliveira Gonçalves; Heraldo L. Guida, Adriana Bettles Heupa, Evelyn Joyce Albizu

Introdução: A prática de tiro é uma atividade que expõe o militar ao ruído de impacto. Os efeitos deste tipo de ruído caracterizam-se pela perda auditiva sensorioneural, zumbido, sensação de ouvido tampado, aumento da frequência cardíaca, contração muscular brusca, entre outros. Este é um importante problema de saúde na vida profissional militar, que necessita de atenção e da implantação de um Programa de Preservação Auditiva, que visa identificar os riscos, monitorar a audição e elaborar medidas de prevenção e conscientização. **Objetivo:** avaliar os níveis de pressão sonora da prática de tiro por policiais militares com o uso de protetor auricular do tipo concha. **Método:** As medições foram realizadas no estande de tiros de um Batalhão da Polícia Militar do Paraná. Para a medição foi utilizado um audiodosímetro modelo SV 102, da marca Svantek, com programação em 3 canais, com as seguintes ponderações: A / “slow”; C / “impulse”. A faixa de medição de pico entre 60 e 146 dB. O audiodosímetro foi fixado no cinto do policial militar. Foram utilizados dois microfones simultaneamente: um externo que foi preso na gola do fardamento, situando-se a uma distância de 150 + 50 mm da orelha; e um tipo inserção (MIRE – microphone in real ear) que foi inserido na orelha do policial, protegida por protetor auricular tipo concha com $NRR_{sf} = 27dB$ (Níveis de Redução de Ruído subject fit). A arma utilizada foi a pistola calibre.40, da marca Taurus. A medida utilizada na análise do espectro de frequência foi o Leq , o qual é definido como nível de pressão sonora equivalente, e corresponde ao nível de som constante que, no mesmo intervalo de tempo, contém a mesma energia total do som flutuante. O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** A avaliação dos NPS ambiental, com microfone na gola, resultou em: para A slow mínimo de 49,1 dBA e máximo de 111 dBA, Leq de 91,5 dBA, pico de 143,9 dBA; em C impulse min.=60,6 dBC e max.=126,3 dBC, Leq =93,6 dBC e pico de 142,6 dBC. Já com o protetor tipo concha, na avaliação MIRE obteve-se: para A slow min.=48,3 dBA e máx.=105,7dBA, Leq =81,5dBA e pico de 141,2 dBA, e em impulse C, obteve-se: min.=64,5 dBC, máx.= 119,6 dBC, Leq =84,4 dBC e pico de 139,7 dBC. Os NPS superam os permitidos pela legislação, há atenuação com o protetor concha, porém em níveis abaixo dos referidos pelo fabricante. **Conclusão:** os níveis de ruído no treinamento com pistola 4.0 ultrapassam o permitido e o protetor tipo concha atenua em média 10 dB. Outras ações devem ser introduzidas para a proteção da audição dos policiais.



Campanha de controle de ruído na escola – prevenção e promoção da saúde auditiva

Bárbara Bruna Godinho Moreira; Luanna Maria Oliveira Costa, Juliana Nunes Santos, Ainoã Athaide Macedo, Andréia Gomes Oliveira, Maria Aparecida Nunes, Alessandra Terra Rabelo, Natalia Lisce Fioravante

Introdução: Estudos evidenciam que o ruído interfere na comunicação oral do ambiente escolar, sendo capaz de prejudicar os alunos no processo de aprendizagem e a saúde vocal dos professores que necessitam falar com mais esforço. No intuito de buscar soluções para essa problemática foi desenvolvida a Campanha de Controle de Ruído na Escola Municipal Secretário Humberto Almeida (EMSHA). Trata-se de uma parceria entre o Programa de Saúde do Escolar- PSE (escola e serviço de saúde de referência) e o Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Objetivo: Descrever as ações realizadas e resultados obtidos com a I Campanha de Controle de ruído na EMSHA. Metodologia: A Campanha teve duração de 5 semanas e contou com apoio técnico e logístico da direção e equipe docente da escola, dos técnicos do PSE, 4 fonoaudiólogas e 10 acadêmicos de fonoaudiologia. Foram realizadas diversas ações visando promover a conscientização dos alunos sobre os efeitos do ruído na saúde, as quais foram executadas em dois eixos: “Controle do Ruído em Ambiente Escolar” e “Promoção da qualidade sonora no ambiente escolar”. As ações do primeiro eixo consistiram na fixação de “Barulhômetros” (sinais semelhantes a semáforos de trânsito) e quadros controles para marcação da pontuação do Ranking do Silêncio em todas as salas de aula. No segundo eixo de ações houve a realização de mini-palestras, discussão de textos e notícias, jogos e atividades lúdicas sobre o tema dentro das salas de aulas e no momento do recreio dos alunos. Além disso, a execução periódica da blitz do “Ranking do Silêncio” com a participação da “Dona Orelha”- uma mascote criada para a Campanha. Para divulgação dos resultados do “Ranking do silêncio” realizou-se um concurso intitulado “Qual é o seu talento contra o ruído”, o qual recebeu inscrições coletivas e individuais para apresentações diversas relacionadas ao ruído em ambiente escolar. Em cada sala de aula foram eleitos dois monitores caça-barulho e um professor padrinho, pessoas referências no desenvolvimento de ações durante a campanha. Resultados: As atividades estimularam um ambiente mais propenso e adequado à aprendizagem e a prevenção dos riscos à saúde auditiva. Os resultados positivos alcançados motivaram os professores a solicitarem e darem continuidade às ações e estratégias de controle do ruído em salas de aula, por meio da manutenção dos barulhômetros e quadros controles até o final do ano letivo com a realização de um novo “Ranking do silêncio”. As turmas mais silenciosas foram premiadas em duas edições do Ranking. No concurso “Qual é o seu talento contra o ruído” foram inscritos mais de 40 tipos de apresentações, entre teatros, músicas, danças e desenhos com a temática de controle do ruído. O concurso mobilizou toda a escola em um dia de apresentações no ginásio da escola, com premiação para os três primeiros lugares. Conclusão: As iniciativas da I Campanha de Controle do Ruído realizada na EMSHA vieram ao encontro das necessidades relatadas pela comunidade escolar, a qual se envolveu nas atividades propostas, gerando mudanças no comportamento dos alunos e melhorias no ambiente escolar.

Descripción del nivel de ruido y umbrales auditivos en la práctica odontológica

Miguel Vásquez Campos; Valeria Donoso San Martín, Daniela Garrido Orellana, Humberto Yévenes Briones

El ruido de alta frecuencia puede producir pérdida auditiva y dentro de los profesionales del área de la salud, los más afectados son los odontólogos. Existe evidencia que establece que presentan umbrales mayores que médicos y que existe una asimetría entre los niveles de audición al comparar ambos oídos, relacionada presumiblemente a su mayor distancia con la fuente de sonido. Por ello se determinó medir los niveles de ruido presentes en un Centro de Clínicas Odontológicas de una Universidad (C.O.) y el ruido generado por los instrumentos utilizados en la práctica clínica odontológica. Además se evaluaron los umbrales auditivos de los estudiantes de 5° año de Odontología. Se realizaron mediciones de niveles de ruido en las C.O. (n=5), además de las mediciones individuales en triplicado a cada instrumento utilizado en la práctica diaria (turbina, micromotor y eyector) expresado en decibeles (dB) utilizando un sonómetro. Fueron realizadas audiometrías tonal liminar y de alta frecuencia en 30 alumnos. De acuerdo a los resultados obtenidos, tanto el nivel de ruido durante el trabajo en todas las C.O. ($70,2 \pm 42,1$ dB) como de los equipos ($72,3 \pm 5,2$ dB), no sobrepasa lo permitido según la normativa chilena (85 dB). Los promedios de los umbrales auditivos de los alumnos (media) se encuentran dentro de rangos de normalidad en todas las frecuencias. Se concluye que el ruido producido por los instrumentos y ruido de las clínicas no se presentaría como riesgo de pérdida auditiva. Los estudiantes evaluados presentaron umbrales de audición normales con un mejor umbral en el oído izquierdo.

Desempeño en tareas de escucha dicótica en sujetos adultos mayores típicos

María José Quintana Llanquileo; Gabriel Urrutia Urrutia, Pedro García Montenegro, Alejandro Ianiuszewski Gómez

Introducción: El envejecimiento está asociado con cambios en la capacidad cognitiva. Estudios iniciales han reportado que la memoria, atención y la velocidad de procesamiento de la información se afectan por deterioro fisiológico (Andersson et al, 2008; Hommet, et al, 2010). **Objetivo:** Describir el desempeño en tareas de escucha dicótica en sujetos adultos mayores (AM). **Participantes:** 73 AM entre 50 y 85 años, con envejecimiento típico. La medida de edad fue de 58,9 años, con una DS de 8,03. **Método:** Se aplicó una prueba de otoemisiones acústicas para descartar déficit no presbiacúsico; MMSE para descartar déficit cognitivo y el Test de Vocabulario de Boston para descartar alteraciones de procesamiento lingüístico. Posteriormente se aplicó la prueba de escucha dicótica en condiciones de reconocimiento libre y se comparó el desempeño de los oídos en función de la edad. **Resultados:** La prueba de escucha dicótica mostró evidencia de una relación negativa entre edad y puntaje de la prueba ($r=-0,60$; $p<<0,05$). El 82% de los sujetos mostró una ventaja del oído derecho y esta diferencia fue estadísticamente significativa ($t_{72}= 6,994$; $p<<0,05$). **Conclusión:** se confirma la relación inversa entre edad y habilidades de procesamiento auditivo central (tareas de escucha dicótica). La ventaja del oído derecho se explica por el predominio del hemisferio izquierdo para el procesamiento de la información lingüística. **Discusión:** la diferencia de habilidades en procesamiento auditivo central en esta población podría explicarse por disminuciones de la capacidad atencional (efecto control Top Down) y la capacidad de inhibición de la interferencia.

Deterioro del reflejo acústico en pacientes con diabetes mellitus tipo 1

María José Quintana Llanquileo; Eduardo Peña Rojas, Juan Leyton Meléndez, Alejandro Ianiszewski Gómez

Introducción: Diversos estudios intentan explicar la asociación entre Diabetes Mellitus (DM) y alteraciones auditivas, relacionándola con factores como tiempo de evolución de la enfermedad, control metabólico, complicaciones microangiopáticas, entre otros. Los resultados son variados, encontrándose en algunos una correlación positiva mientras que en otros no la hay. Dentro de los estudios el menos investigado es el deterioro del reflejo acústico (ARD). Bainbridge, Cheng y Cowie (2010) evidencian que los mecanismos relacionados a la neuropatía, factores microvasculares, inflamación e hiperglucemia podrían estar mediando la asociación entre Diabetes y discapacidad auditiva. Estudios histológicos han encontrado desmielinización del nervio auditivo, pérdida de células ganglionares y células del órgano de Corti, degeneración de la vía auditiva central y engrosamiento de los vasos que irrigan la estría vascular. **Objetivos:** Caracterizar el ARD en pacientes con DM tipo 1 que se controlan en la Unidad de DM del Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital Regional de Talca. Asimismo, relacionar el ARD con el tiempo de evolución de la enfermedad, el grado de control metabólico y la edad de los sujetos. **Método:** Muestra no probabilística por conveniencia, evaluándose el ARD en 92 oídos en la frecuencia de 500Hz y en 99 oídos en 1000Hz, correspondientes a un grupo de sujetos de ambos géneros con un rango de edad entre los 4 y 68 años, con un tiempo de evolución de la enfermedad desde un mes hasta los 44 años. Se utilizó estadística descriptiva realizándose un análisis frecuencial del ARD en ambas frecuencias, contemplando las variables descriptivas del grupo como sexo, grupo de edad y control metabólico. Se realizó un análisis no paramétrico mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman para describir la relación existente entre el porcentaje de ARD con el tiempo de evolución de la enfermedad, el grado de control metabólico y la edad de los pacientes. **Resultados:** En ambas frecuencias la mayoría no presenta ARD, mientras que un 2,2% en 500Hz y un 3,0% en 1000Hz presenta ARD patológico. No existiendo correlación entre el ARD con tiempo de evolución de la enfermedad, el grado de control metabólico y la edad de los sujetos. **Conclusiones:** El bajo porcentaje de ARD patológico coincide con otros estudios, apoyándose en hallazgos del PEAT donde existe una onda I sin alteraciones, pero con un interpeak I-II y I-V alterados lo que podría considerarse como manifestaciones iniciales de una neuropatía diabética. La ausencia de correlación entre el ARD y las variables mencionadas reafirman resultados de otras investigaciones. No obstante, estas utilizaron otro tipo de herramientas como EOA, audiometría tonal, logaudiometría y reflejo acústico (RA). El estudio aporta nuevos antecedentes auditivos en la DM para desarrollar futuras investigaciones considerando el aumento de su incidencia y prevalencia a nivel mundial. Se sugiere profundizar en el estudio del RA, debido que un 57% de sujetos con patologías retrococleares carece de éste y en esta investigación aproximadamente un tercio de los oídos excluidos no tuvieron RA.

Effect of modulation rate on masking release for speech

Fernando Augusto Pacífico; Denise Costa Menezes, Karina Paes Advíncula, Silvana Maria Sobral Griz

Introdução: As várias situações de escuta diária requerem que o ouvinte reconheça informações de fala que se encontra mascarada por ruídos de fundo (ruído competitivo simultâneo). Ouvir a fala na presença de ruído competitivo é uma tarefa perceptual que tem sido motivo de estudo por vários anos. Estudos têm comparado à habilidade de reconhecimento da fala alvo em presença de ruído de fundo estável e modulado, e demonstrado que o desempenho nesse reconhecimento é melhor quando o ruído flutua (masking release). Sabe-se que magnitude do masking release é dependente de algumas características físicas do ruído mascarante, como por exemplo, a sua intensidade e sua frequência de modulação. O efeito dessas características na magnitude do masking release vem sendo alvo de estudos científicos. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi investigar o efeito das diferentes taxas de modulações do mascaramento na magnitude do masking release, através da pesquisa do limiar de reconhecimento de sentenças em uma população de adultos com audição normal. **Método:** Trata-se de estudo de caráter quantitativo, transversal e observacional. A amostra constou de 15 adultos ouvintes de ambos os gêneros, com idade entre 17 a 35 anos (média = 21 anos), utilizando-se as sentenças e o ruído do Hearing in Noise Test (HINT) - Brasil determinou-se limiares reconhecimento de sentenças em presença de ruído competitivo estável e modulado em diferentes taxas de modulação. Para a análise estatística do efeito das diferentes modulações do mascaramento na magnitude do masking release, foi utilizado o software SPSS. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética americano sob o número 11-1113 e pelo Comitê de ética brasileiro (CONEP), sob o número 233/2012. **Resultados e discussão:** Os limiares de reconhecimento de sentenças em presença de ruído estável apresentaram valores maiores ($M= 60,42$ dB) quando comparados aos limiares em presença de ruído modulado. Com relação aos limiares de reconhecimento de sentenças em presença de ruído modulado, obtiveram-se para a modulação de 4, 8, 16 e 32 Hz, respectivamente, as médias: $M=52,84$, $M=53,06$, $M=52,12$ e $M=53,40$ dB. Para a modulação em 64Hz, foram observados valores de limiares maiores do que as demais modulações ($M=56,20$ dB), no entanto, menores quando comparados aos valores obtidos em presença de ruído estável. A comparação Pairwise entre as frequências de modulação, ajustadas para comparações múltiplas, resultou no seguinte padrão ($p << 0.05$): [a] todos os limiares obtidos em presença de ruído modulado (entre 4 e 64 Hz) foram melhores do que os limiares obtidos em presença do ruído estável; [b] os limiares obtidos em presença de ruído modulado entre 4 e 32 Hz não diferiram entre si; [c] os limiares obtidos em presença de ruído modulado em 64 Hz diferiram dos limiares obtidos com uso das demais modulações. **Conclusão:** Conclui-se, portanto que as taxas de modulação de 4, 8, 16 e 32 Hz produziram efeito similar na magnitude do masking release, e que a taxa de modulação mais alta (64Hz), provocou uma diminuição na magnitude do masking release.

Elaboración y validación de una prueba dicótica para escolares

Miguel Vásquez Campos; Eduardo Peña Rojas

Como una alternativa sencilla, breve, económica y de fácil aplicación para evaluar el Procesamiento Auditivo (PA) se desarrollan las pruebas dicóticas. Se sugiere como uno de los instrumentos a utilizar en un screening de PA. Lamentablemente, presenta como desventaja el verse afectado por variables externas como atención, memoria y lenguaje. La prueba dicótica más utilizada hasta el momento es la de dígitos dicóticos, pero ésta presenta algunas falencias: los dígitos pertenecen a un grupo cerrado de estímulos, lo que reduciría las posibles respuestas a entregar, facilitando la prueba; son un grupo de estímulos altamente familiares y se ha demostrado que muestra relativa facilidad para ser reconocidos por personas con audición normal e incluso hipoacúsicos; y por último, la metría de los estímulos, pues algunos son monosílabos: /dos/, /tres/, /seis/ y otros bisílabos: /uno/, /cuatro/, /cinco/, /siete/, /ocho/ y /nueve/. La utilización de pruebas con monosílabos se ha desarrollado ampliamente en inglés, pero en el español no debería considerarse como el mejor estímulo para evaluar, sobre todo en niños. La prueba desarrollada utiliza bisílabos de la categoría semántica de sustantivos comunes, los que en español alcanzan el 43,13%. Se pretende desarrollar y validar una prueba de bisílabos dicóticos en una muestra de escolares con edad entre 6 años a 7 años 11 meses. Se pretende determinar la validez de contenido; realizar un análisis de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach y un análisis de confiabilidad por estabilidad temporal de la prueba de bisílabos dicóticos. La investigación fue de tipo correlacional, con un diseño de investigación no experimental. El muestreo fue intencionado. Se evaluaron 68 escolares con edades entre 6 años y 7 años 11 meses, que cursaban primer y segundo año de educación básica en dos establecimientos de la ciudad de Talca - Chile. Una vez aplicados estos instrumentos de preselección, los estudiantes que las aprobaron fueron sometidos a la aplicación de la prueba dicótica. La muestra quedó constituida finalmente por 25 estudiantes. Los estímulos verbales fueron obtenidos de la Lista de Frecuencias de Formas, Lemas y Categorías Gramaticales del Castellano de Chile (LIFCACH). Para la determinación de la validez de contenido de las palabras a incluir en la prueba dicótica, se sometieron ante el juicio de ocho expertos 163 estímulos preseleccionados. Finalmente se seleccionaron 36 estímulos, con los cuales se formaron 18 pares de palabras. La grabación de los estímulos auditivos se realizó en una sala con aislamiento acústico, tomando todas las consideraciones acústicas pertinentes. Conforme a los resultados psicométricos, la prueba quedó finalmente conformada por 12 pares dicóticos, alcanzando una adecuada validez por consistencia interna ($\alpha=0,702$) y una alta correlación test-retest ($r_s=0,739$; $p<<0,05$). Los hallazgos demuestran que esta prueba puede ser utilizada en población infantil, pues presenta adecuados valores de confiabilidad y estabilidad temporal. Es una prueba sencilla, reducida, que puede entregar información relevante si se aplica incluso como screening. Se sugiere en estudios futuros experimentar en otros rangos etarios y con muestras mayores en número.

Exame vestibular com o uso da prova calórica a ar nas mastoidectomias abertas

Lucia Kazuko Nishino; Lizanne Ikegaya e Silva, Lissa Maira Matsuo, Lidio Granato, Fernando de Almeida Quintanilha Ribeiro

Introdução: Poucos trabalhos desde a década de 70 foram realizados a fim de elucidar a prova calórica em alterações da orelha média. Nas mastoidectomias abertas ou radicais, estes estudos são mais escassos. Na literatura internacional, há somente uma citação avaliando o sistema vestibular em orelhas submetidas à mastoidectomia aberta unilateral, na intenção de oferecer informações do funcionamento do labirinto na estimulação calórica em estruturas anatomicamente diferentes; porém, com um número muito restrito de casos, impossibilitando uma padronização adequada na análise da prova calórica. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os achados da estimulação calórica a ar em indivíduos com mastoidectomia radical unilateral sem queixas de tontura. **Material e método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da instituição, com o parecer nº 155/09. Estudo de coorte contemporâneo transversal, no qual foi realizado toda a bateria do exame vestibular computadorizado (calibração, pesquisa do nistagmo espontâneo de olhos abertos e fechados, pesquisa do nistagmo semi-espontâneo, pesquisa do rastreio pendular, pesquisa do nistagmo optocinético, prova rotatória pendular decrescente e prova calórica a ar) em 21 indivíduos operados com mastoidectomia aberta unilateral, sem sintomas de tonturas, sendo seis do gênero masculino e 15 do feminino. Foi realizada a mesma bateria de exames em 15 indivíduos hígidos para o grupo controle, sendo oito do gênero masculino e sete do feminino. **Resultados:** 80,95% dos indivíduos apresentaram respostas assimétricas na prova calórica frias, sendo as respostas maiores do lado da mastoidectomia aberta. Em 72,73%, o mesmo efeito ocorreu com a prova calórica quente. Na análise das quatro estimulações, encontrou-se assimetria das provas quente e frias em 81,82% dos casos. Em 47,61%, foi encontrada estimulação paradoxal da prova calórica quente. **Conclusão:** As respostas nistágmicas do lado da mastoidectomia aberta foram maiores se comparadas com o lado saudável. A estimulação paradoxal da prova calórica quente foi um achado frequente. Não foram encontradas respostas hipofuncionantes.

Impacto da calibração da via óssea na definição do tipo de perda auditiva na audiometria

Viviane Fontes dos Santos; Roberto Mendonça Lemos Júnior, Denise Torreão Corrêa da Silva, Nelson Melo do Espírito Santo, Jorge Enrique Bondarenc Zajarkievaich

Introdução: O resultado de uma audiometria está relacionado com propriedades metrológicas do audiômetro. A calibração do equipamento impacta diretamente no laudo audiométrico. Audiômetros com erros na via óssea podem modificar a interpretação do tipo de perda auditiva implicando na emissão de laudos errôneos, podendo comprometer a vida do paciente submetido ao exame. No Brasil vigora a Resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia nº 365 de 30 de março de 2009, que estabelece periodicidade anual de calibração de audiômetro. No seu Art. 5º, a Resolução determina que calibração deve ser efetuada por laboratórios acreditados pela Rede Brasileira de Calibrações (RBC) para calibração de audiômetros, ou por laboratórios que tenham seus equipamentos calibrados anualmente no Inmetro. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar o número de calibrações realizadas por via óssea pelo Inmetro e pela RBC nos últimos anos, avaliar as calibrações com o limite estabelecido pela International Electrotechnical Commission (IEC) e quantificar erros em dB na calibração por via óssea. **Metodologia:** A pesquisa tem natureza aplicada, com abordagem quantitativa/qualitativa e objetivo exploratório. Foi realizado levantamento do número de calibrações realizadas pelo Inmetro e laboratórios da atual RBC nos últimos 14 anos, identificação das calibrações de acordo com os limites de tolerância da norma IEC 60645-1:2001 e quantificação dos “erros” em dB identificados nas calibrações. **Resultados:** No período de 1999 a 2013 o Inmetro e a RBC (atualmente com 2 laboratórios acreditados) realizaram 167 calibrações (média de 11,92 calibrações por ano). Dessas calibrações, 88 (52,70%) estavam “em desacordo” com a tolerância permitida em norma. A média dos erros encontrados ficou em 8,3 dB, sendo encontrados erros de até 25dB em 250Hz e 500Hz e 18,2 dB em 4000Hz. **Conclusão:** Mais da metade dos audiômetros avaliados apresentaram erros na via óssea maiores que o limite permitido. Os erros máximos encontrados comprometem a identificação do tipo de perda auditiva, a interpretação do exame, e a confiabilidade do laudo audiométrico. Os resultados audiométricos devem ser os mais fidedignos possíveis, uma vez que é a base para tomada de ações como definição de deficiência auditiva, indicação de cirurgia otológica, uso de medicamentos, indicação de aparelho de amplificação sonora individual, definição de aptidão para o trabalho e concessão de benefícios previdenciários e trabalhistas. Essas ações podem ocasionar impactos significativos para a vida do indivíduo. Isso implica na responsabilidade do profissional executor do exame realizar calibração em laboratórios que assegurem qualidade nas respostas fornecidas pelo equipamento.

O aprendizado da libras por estudantes de fonoaudiologia e a comunicação efetiva com o surdo

Brunna Luiza Suarez; Ingrid Prata das Dores, Jessica da Silva Andrade, Leonor Bezerra Guerra, Sirley Alves da Silva Carvalho

Introdução: O ensino da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) nos cursos de graduação em fonoaudiologia é garantido pela Lei 10. 436 de 22 de abril de 2002, regulamentada pelo Decreto 5626 de dezembro de 2005. O estudo acerca do impacto desta lei na formação de graduandos dos cursos de Fonoaudiologia e sua repercussão nos atendimentos dos Surdos merece destaque. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre as discussões acerca da comunicação entre pacientes surdos e os fonoaudiólogos assim como abordar a LIBRAS como ferramenta de interlocução eficaz a partir da perspectiva de educação bilíngue. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura tendo como fonte de referências as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e portal CAPES. Foram usados os seguintes descritores: surdez, comunicação, fonoaudiologia, fonoterapia, aprendizagem e bilinguismo. Os critérios de inclusão foram além dos descritores a busca pelo tema: A Libras como ferramenta de interlocução para a fonoaudiologia e os estudos nacionais disponíveis nas bases de dados citadas publicados no período de 2002 a 2013. Os critérios de exclusão se deram por estudos fora do período estipulado e não relacionados ao tema. Foi realizado um fichamento e para análise do material. **RESULTADOS:** Foram encontrados cinco artigos nacionais que abordassem o tema. Os estudos apontaram que a inclusão da disciplina de LIBRAS nos currículos das universidades brasileiras é uma conquista para a comunidade Surda, após décadas lutando pela valorização e reconhecimento da língua de sinais esta prática gera uma mudança social não somente pela sua presença, mas também pela aceitação e compreensão da cultura Surda por parte dos alunos. O conhecimento desta cultura e das características da Língua de Sinais faz com que alunos, estejam mais preparados para encontros e interação com pessoas surdas. **Conclusão:** Verificou-se que há uma lacuna na produção científica nacional que aborda o assunto em questão. Ressalta-se que o grande desafio é fazer com que os graduandos tenham maior fluência na LIBRAS, possibilitando o avanço nas práticas fonoaudiológicas bilíngues, clínicas e educacionais, o que seguramente contribuirá para a inclusão de fato.

Programa de pronto atendimento para pacientes usuarios de aparelho auditivo individual pós um ano

Maria Gabriela Dias; Cilmara Cristina Alves da Costa Levy

Introdução: Os Serviços de Reabilitação Auditiva são aqueles que dão assistência ao usuário do Sistema Único de Saúde desde a seleção e adaptação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) adequado para cada usuário até a terapia para o desenvolvimento das habilidades auditivas. Nesse percurso, o acompanhamento do usuário e de seus AASI são parte fundamental para garantir o real uso dos dispositivos eletrônicos e para que eles cumpram o papel esperado. Pensando em otimizar o acompanhamento, oferecemos um serviço de “Pronto Atendimento (PA)” exclusivo para pacientes pós um ano do recebimento dos AASI. Este serviço foi idealizado a fim de conhecer e solucionar as queixas dos usuários que já passaram pela fase inicial de adaptação. **Objetivos:** O estudo pretende qualificar os problemas encontrados nos AASI dos pacientes que buscam o PA a pós um ano do recebimento dos AASI. **Método:** Foram quantificadas e qualificadas as queixas dos pacientes que procuram o serviço, classificando o estado dos aparelhos em: ruim, bom, ótimo e verificado o funcionamento dos mesmos. Classificamos os moldes e tubos plásticos entre bom ou necessita troca, bem como a satisfação dos pacientes quanto qualidade do som, sendo avaliado: novos ajustes (sim ou não). Este trabalho teve duração de 6 meses entre em janeiro a junho de 2013. Foram excluídos os pacientes portadores de múltiplas deficiências. **Resultados:** Foram atendidos 70 pacientes com uso contínuo e efetivo. O tempo do recebimento dos AASI variou entre 1 a 7 anos (30% com 1 ano; 60% de 2 a 4 anos; 10% entre 4 a 7 anos). Todos os aparelhos já estavam fora de garantia. Pudemos observar que 53% dos pacientes com 1 ano de uso precisaram realizar ajustes acústicos, independente do tempo de experiência prévia que tinham com os de aparelhos. Conforme a idade do aparelho aumentava, maior foi a incidência de o paciente ser encaminhado para uma nova adaptação. Entre os pacientes encaminhados para nova adaptação 83%, faziam uso entre 4 a 7 anos. As principais condutas tomadas foram em relação a mudança de ajuste, troca de tubinho dos molde e nova pré-moldagem. Quanto as orientação manutenção, limpeza e uso diminuíram conforme a experiência do usuário. **Conclusões:** É possível identificar as condutas mais comuns de acordo com a idade do aparelho e da experiência do usuário. No entanto, não se pode esquecer que o acompanhamento do usuário de AASI traz uma complexidade de fatores que determinam o sucesso da reabilitação auditiva de forma individual.

Proposta de um manual de orientação para idosos usuários de aparelho auditivo

Carla Aparecida Curiel; Camilla Guarnieri, Graziela Munhoz, Maria Fernanda Capoani Garcia Mondelli, Maria Renata José

Introdução: Atualmente o envelhecimento faz parte da realidade da maioria das sociedades e com isso novas demandas são exigidas para atender essa população. Para um grande número de idosos as capacidades cognitivas permanecem preservadas, embora se torne mais difícil armazenar e recuperar informações. A perda auditiva decorrente do envelhecimento é denominada presbiacusia, e geralmente se manifesta como uma perda auditiva sensorioneural, bilateral, coclear, progressiva e de grau e severidade variável em cada sujeito. Dependendo do tipo e grau da perda auditiva algumas possibilidades de intervenção podem ser citadas, como a medicamentosa, cirúrgica, por meio do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) ou implante coclear. O período adaptativo do AASI é um processo lento e que envolve um aprendizado por parte do usuário e um planejamento de orientações por parte dos fonoaudiólogos, onde as maiores dificuldades encontradas pelos usuários estão relacionadas a problemas técnicos e/ou de molde auricular. **Objetivo:** Elaborar um material que auxilie os fonoaudiólogos e os pacientes durante a orientação, de forma que a mesma possa ser mais efetiva gerando menos dúvidas e uma melhor adaptação do paciente. **Método:** Por meio de um questionário aplicado com os profissionais da área, foram elencados os principais assuntos abordados durante a orientação, bem como as principais dificuldades que os pacientes apresentavam após essa orientação e relatavam em atendimentos posteriores. **Resultado:** A partir das respostas obtidas com os profissionais, verificou-se a necessidade de elaborar um material que contivesse os seguintes temas: higienização do aparelho auditivo, manuseio, troca de bateria, funcionamento do aparelho, forma correta de inserção/remoção do aparelho, orientações quanto ao uso, bem como possíveis dificuldades e dúvidas. O material tem a possibilidade de ser entregue ao paciente de forma que o mesmo possa consultá-lo em casa, com uma linguagem adaptada para ser de fácil compreensão com letras em fonte maior e colorida, de forma que facilite a visualização das imagens contidas nos exemplos. O material apresenta além da parte informativa, um anexo onde o paciente pode relatar a sua experiência com o aparelho auditivo, como em um diário, divididas em Experiências Negativas (o paciente relata em que situações apresentou desconforto com o aparelho auditivo, ou as dificuldades que vem apresentando) e Experiências Positivas (o paciente poderá documentar em que situação houve satisfação com a amplificação, e como o aparelho tem auxiliado em seu cotidiano). Ao fim do manual há ainda um check-list, o qual o paciente pode responder sozinho ou com auxílio do profissional, contendo 10 questões gerais sobre o uso do aparelho, dificuldades apresentadas, situações em que teve desconforto ou não conseguiu fazer uso do AASI e situações de melhora do uso efetivo. As questões auxiliam o profissional a realizar um ajuste fino mais preciso, já que abrange as diferentes situações em que o paciente apresentou as queixas. **Conclusão:** Sabendo-se sobre a dificuldade que o presente público pode apresentar em reter informações, o presente manual será de grande valia para pacientes idosos, que poderão consultar um material de fácil compreensão em casa, sem a necessidade de aguardar o retorno com o fonoaudiólogo.

Revisão do laudo da audiometria de tons puros segundo anexo a da ISO 8253-1:2010

Denise Torreão Corrêa da Silva; Viviane Fontes dos Santos, Doris Ruthy Lewis

Introdução: A determinação dos limiares audiométricos com estímulos de tom puro é um procedimento básico e usual. O exame de audiometria de tons puros é o principal exame que compõe o conjunto de testes aplicados na avaliação audiológica, e a Norma da International Organization for Standardization (ISO) 8253.1:2010 define os procedimentos para obtenção de limiares do exame de audiometria de tons puros por vias aérea e óssea. Sua versão anterior, de 1989, é padrão na Audiologia Brasileira no tocante ao ambiente acústico para realização de avaliações audiológicas. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é, através de revisão de literatura, comparar as diferentes edições da Norma ISO 8253, parte 1, para verificar as contribuições que suas atualizações trouxeram para a Audiologia. **Métodos:** A pesquisa de revisão bibliográfica tem natureza aplicada, com abordagem qualitativa e objetivo exploratório. Foi realizado levantamento das edições da ISO 8253-1, e identificadas as alterações de teor. **Resultados:** A ISO 8253-1 teve duas versões. A segunda edição da ISO 8253-1, de 2010, cancela e substitui a primeira edição, de 1989, e foi preparada pelo Comitê Técnico ISO/TC 43 – Acústica, passando a agregar o Anexo A – A Incerteza de Medição. No Anexo A são apresentadas variáveis atribuídas ao exame de audiometria de tons puros, que podem influenciar no resultado deste, sendo proposto um modelo funcional para expressar a Incerteza de Medição na determinação do limiar auditivo de cada determinada frequência por meio de equação, considerando, como grandezas de entrada, qualquer desvio do desempenho nominal do audiômetro utilizado; incertezas devido ao uso de determinado tipo de transdutor e sua colocação; condições ambientais não ideais, especialmente o ruído ambiental; ruído do mascaramento não otimizado; falta de qualificação e experiência do examinador; falta de cooperação e respostas não confiáveis do sujeito testado; e problemas especiais oriundos de situação extraordinariamente difícil de medir. **Conclusões:** Como todo procedimento de medição, há que ser garantida a confiabilidade de seus resultados. No entanto, todo resultado de medição é uma aproximação, uma estimativa do valor do mensurando, e só pode ser considerada completa quando se declara sua incerteza. Considerando o procedimento de audiometria de tons puros normalizada pela Norma ISO 8253.1:2010, e seu Anexo A, estimar a Incerteza de Medição do exame passa a fazer parte do exame de audiometria de tons puros, como uma forma de assegurar que os resultados indicados no laudo estão contidos num determinado intervalo de confiança estimando, conseqüentemente, a incerteza do método para aqueles resultados. Estudos sobre a metodologia proposta para expressar a Incerteza de medição do exame de audiometria de tons puros devem ser realizados para avaliação de sua utilização em larga escala no Brasil.



Triagem auditiva neonatal: eficácia da orientação aos pais

Carla Salles Chamouton; Maria Francisca Colella dos Santos

Introdução: A audição é um fator relevante para os cuidados com recém-nascidos, permitindo que a criança capte informações essenciais para que seu desenvolvimento linguístico-social ocorra de forma natural e saudável. A surdez é considerada um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência e os casos de deficiência auditiva congênita podem ter diversas causas como hereditariedade, infecções congênicas e o uso de drogas ototóxicas durante a gestação, mas em aproximadamente metade dos recém-nascidos, a surdez é idiopática e a realização de uma Triagem Auditiva Neonatal Seletiva, detectaria apenas cinquenta por cento dos casos. Assim, evidencia-se a importância da Triagem

Verificação do nível de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal

Gabriela Decol Mendonça, Sandra Boschi Baggio, Lisiane Lieberknecht Siqueira, Emille Dalbem Paim, Ana Clara de Oliveira Varella

As unidades de terapia intensiva (UTI) neonatal são ambientes de grande cuidado e de suma importância para os bebês nascidos a pré termo, neste ambiente os bebês recebem todo acompanhamento e tratamento necessário para um desenvolvimento adequado. A incidência de perda auditiva induzida pelo ruído nestas unidades são elevadas e de grande preocupação por parte dos profissionais que acompanham estes bebês. A mensuração e o registro dos dados foram realizados por um decibelímetro, a coleta foi realizada no centro da sala na unidade de terapia intensiva, em um período de sete dias. A intensidade de ruídos mensurados na UTI neonatal variou de 57dB a 62.5 dB, calculado em média. Conforme revisão bibliográfica os ruídos não podem ultrapassar nível de 35dB a 55dB, sendo que os níveis superiores aos estabelecidos são considerados de desconforto, sem necessariamente implicar risco de dano à saúde. A pesquisa de níveis de ruídos encontrados nestas unidades são importantes pois incentivam o ajuste de medidas de redução dos índices de ruído elevados e reduzem a incidência de perdas auditivas. Mundialmente os níveis de ruído são controlados sendo que os índices diferem-se entre si, mesmo assim, o objetivo entre as unidades é reduzir o nível de ruído e melhorar os índices de perdas auditivas induzidas pelo ruído nas unidades de terapia intensiva. Concluindo que os níveis, sejam eles provocados por humanos ou pelas máquinas utilizadas no tratamento e na manutenção da vida do bebê, são elevados e necessitam de ajustes para melhor qualidade de vida no tratamento dos bebês, proporcionando também aos pais e os funcionários um ambiente menos ruidoso e mais tranquilizador.

DISFAGIA

As estratégias fonoaudiológicas usadas para alimentação oral exclusiva em prematuros

Lara Jorge Guedes de Camargo; Reginalice Cera da Silva, Ana Flávia de Moraes Ferreira

Introdução: A nutrição corresponde a uma das maiores preocupações na assistência aos prematuros e a amamentação seria a maneira mais adequada e eficiente para obter os nutrientes necessários ao seu desenvolvimento. Pela atuação fonoaudiológica, por meio de técnicas alternativas, é possível proporcionar ao recém-nascido (RN) de alto risco uma alimentação oral segura, funcional e prazerosa com adequado desenvolvimento e favorecer a associação da sucção com a saciedade, a aquisição da coordenação sucção/deglutição/respiração e ganho de peso que implicará no desenvolvimento e a alta hospitalar. **Objetivo:** Definir as técnicas alternativas usadas na prática fonoaudiológica hospitalar para estimular a alimentação por via oral em prematuros. **Método:** Trata-se de pesquisa documental, descritiva, de caráter quantitativo. Os dados foram obtidos dos Relatórios fonoaudiológicos, provenientes de casos estudados em prontuários da UTI Neonatal e Pediátrica da Santa Casa de Misericórdia de uma cidade do interior de São Paulo em 2011, com prévia autorização da Diretoria Clínica da instituição. O critério de inclusão foi de que, quando submetido ao tratamento fonoaudiológico, o prematuro tivesse peso superior a 1500g e Idade Gestacional Corrigida (IGC) menor ou igual a 34 semanas. Para a análise estatística foi utilizado o teste de Spearman, considerando como nível de significância 5% ($p < 0,05$), na correlação entre as variáveis: apgar, dias de intervenção fonoaudiológica, técnicas alternativas específicas, uso de via oral exclusiva e IGC no momento da alta. **Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 45 (43,7%) relatórios fonoaudiológicos. Em relação às técnicas alternativas para estimulação de via oral foram citadas, o uso de “copinho” (17,8%), utilização de mamadeira (31,1%), uso de outra técnica, denominada “seringa-chupetinha” (51,1%) e nenhum relato de uso de “dedo-sonda” e reactivação. Na alta fonoaudiológica, encontrou-se relato de 13 prematuros (28,8%) em seio materno exclusivo, 01 (2,2%) em seio materno com complementação em copinho, 08 (17,8%) em seio materno com complementação em bico artificial e 23 (51,2%) com uso de bico artificial exclusivo, justificados pela recusa das mães em amamentar, histórico médico e ausência ou óbito da mãe. Constatou-se que o tempo de intervenção fonoaudiológica para uso de via oral exclusiva tem relação

estatisticamente significativa ao uso da nova técnica “seringa-chupetinha” ($p=0,0218$). A IGC do prematuro no início do tratamento fonoaudiológico tem relação estatisticamente significativa ao uso de via oral exclusiva na alta fonoaudiológica ($p=0,0058$). Conclusão: Na instituição citada foi utilizada uma nova técnica alternativa de alimentação – a “seringa-chupetinha” – que contribuiu e auxiliou significativamente na alimentação oral efetiva e segura dos prematuros. A alimentação por mamadeira pode ser considerada, como última alternativa de alimentação oral, considerando as necessidades, a história do prematuro e da mãe, e a produção de leite materno. Concluiu-se que, na seleção das técnicas alternativas de alimentação para a estimulação oral de prematuros, devem-se priorizar as individualidades, capacidades e particularidades dos mesmos.

Cut off point of sucking, swallowing and breathing coordination in normal fetuses

Paulo Zielinsky; Deborah Salle Levy, Anna Marcela Aramayo

Introduction: To study fetal oral motor development in the third trimester of pregnancy concerning sucking, swallowing, respiratory functions and its coordination in utero. **Method:** 98 fetuses of pregnant women with no systemic abnormalities were examined sonographically at 30-38 weeks of gestation. Face and trunk were visualized in frontal and lateral views, and sucking, swallowing and respiration were observed. For statistical analyses, Student's test, Pearson's correlation, odds ratio and Poisson regression were used. ROC curve was utilized to determine the cutoff points of the correlation between gestational age and sucking-swallowing-respiration coordination. For all the tests, the critical level of significance was 0,05. **Results:** Sucking, swallowing and breathing coordination was significantly correlated with gestational age. A ROC curve was used to calculate the gestational age cut-off point for sucking, swallowing and breathing coordination. The area under the curve was 0.94, and the confidence interval, 0.88 to 1.00 ($p < 0.001$). The association of gestational age ≥ 34 weeks with respiratory movements during swallowing, as well as with sucking, swallowing and breathing coordination, was statistically significant. The Poisson regression analyzed sucking, swallowing and breathing coordination and the variables that were statistically significant. **Conclusion:** The pattern of fetal oromotor development should be known, particularly in the last gestational trimester, so that this knowledge may contribute to the evaluation and follow-up of the overall development of the fetus. Information about maturation of autonomic functions associated with age during gestation may help to detect changes in swallowing dynamics and digestive tract malformations, as well as to identify pregnancy risk factors.

Disfagia e acidente vascular cerebral: relação com a área afetada

Gabriela Decol Mendonça; Lisiane Lieberknecht Siqueira, Emille Dalbem Paim, Ana Clara de Oliveira Varella

Introdução: A maior causa de morte no Brasil é o acidente vascular cerebral isquêmico, sendo que a maior parte das pessoas adquire incapacidades, sejam elas motoras, distúrbios de fala, linguagem e/ou de deglutição, intimamente dependentes da localização e extensão da lesão neurológica. A Fonoaudiologia é área da saúde que atua nos distúrbios da comunicação humana (Linguagem, Fala e Audição) e no diagnóstico e reabilitação das funções de deglutição, ou seja, atualmente também inserido nas especialidades da fonoaudiologia como especialista em disfagia. Com intuito de não prejudicar o estado físico e consequentemente a qualidade de vida do paciente, é imprescindível a intervenção fonoaudiológica para reabilitação da disfagia pós acidente vascular cerebral isquêmico (AVC-I), sendo a deglutição uma função primordial para o convívio social, em ambiente familiar, profissional e/ou nos momentos de lazer. O estudo visa identificar e comparar os achados relacionando a área acometida pelo AVC-I sendo excluídos os pacientes que apresentaram lesão hemorrágica ou de transformação hemorrágica após episódio isquêmico. Foram analisados os dados dos relatórios mensais, com uma perspectiva anual, e selecionados pacientes acometidos pelo acidente vascular cerebral isquêmico, diagnosticados e prescritos pelo médico neurologista, onde o mesmo solicitou avaliação fonoaudiológica por suspeita de distúrbio de deglutição. Através da análise pode-se verificar que 41 pacientes possuíam a localização da lesão cerebral especificada, 2 em artéria cerebral média esquerda, 3 em artéria cerebral média direita, 3 apresentaram hipodensidade cortical direita, 1 apresentou hipodensidade parietal e occipital à esquerda, 4 apresentaram hipodensidade fronto-medial esquerda, 5 apresentaram lesão no hemisfério direito e 3 no hemisfério esquerdo, 1 apresentou alteração em região bulbar, tronco cerebral e lesão hiperdensa em núcleos de base direita, em 11 pacientes não tiveram a localização identificada e 8 apresentaram ausência da lesão mesma após segundo exame. Conclui-se que a importância da avaliação fonoaudiológica nas disfagias torna-se imprescindível, vista que os pacientes nem sempre terão lesões especificadas e correlacionadas, na literatura, como causadoras de disfagia. Devemos também levar em conta que neste trabalho não está descrito a evolução do paciente, sendo que muitos apresentaram disfagia leve ou transitória, sendo assim, incentivando futuros e mais amplos estudos.

Efeito do gênero, idade, altura e IMC nos resultados do eat-10 em pessoas saudáveis

Weslania Viviane do Nascimento; Leda Maria Tavares Alves, Ana Cristina Viana da Silva, Roberto Oliveira Dantas

Introdução: O Eating Assessment Tool (EAT-10) é um instrumento utilizado e validado para a avaliação da dificuldade na deglutição. **Objetivo:** Avaliar a influência do gênero, idade, altura e índice de massa corporal (IMC) nos resultados do EAT-10 em pessoas brasileiras saudáveis. **Método:** Foi utilizada a versão em português do instrumento EAT-10, traduzido da publicação original (Belafsky et al., Ann Otol Rhinol Laryngol 2008;117:919-924). Peso e altura foram medidos e o IMC foi calculado (peso, em quilogramas, dividido pela altura, em metros, ao quadrado). Todos voluntários não tinham sintomas, não ingeriam medicações regularmente, não estavam em tratamento para qualquer doença, não tinham antecedentes de doenças neurológicas, não haviam sido submetidos a operações em cabeça e pescoço ou no sistema digestório, e assinaram o termo de consentimento aceitando a participação. **Resultados:** Foram incluídos 186 voluntários saudáveis, 121 do gênero feminino e 65 do gênero masculino, com idades entre 20 e 60 anos. A média (DP) do escore EAT-10 de todos voluntários foi de 0,93(2,08). O item com maior escore foi “Preciso fazer força para engolir remédios”. Não houve diferença no escore total entre as pessoas dos gêneros masculino e feminino. Não houve influência da idade ou IMC no escore da avaliação. Houve uma correlação negativa entre a altura dos indivíduos e o escore, significando que quanto mais alto o indivíduo maior a possibilidade em ter escores mais baixos. **Conclusão:** Em pessoas consideradas saudáveis não há influência do gênero, IMC e idade nos escores da avaliação EAT-10, pelo menos antes dos 60 anos de idade. Pessoas mais altas têm tendência a terem escores mais baixos.

Incidência de disfagia em pacientes com síndrome de arnold-chiari atendidos num hospital de reabilitação

Julyana Chaves Nascimento; Ricardo de Amoreira Gep, Alessandra Oliveira de Freitas Valenca, Carolina Borges Lacerda, Anaria Gomes Suzart de Araujo

Introdução: A síndrome de Arnold-Chiari corresponde a uma malformação congênita do sistema nervoso central. Geralmente não se manifesta antes da terceira década de vida e sua apresentação típica inclui dor cervical, dor de cabeça intensa, alteração no equilíbrio e na sensibilidade, além de fraqueza muscular. Segundo a literatura especializada, a disfagia seria um sintoma mais raro na síndrome. O objetivo geral do presente trabalho é compreender a incidência de disfagia nos pacientes com Síndrome de Arnold-Chiari atendidos num hospital de reabilitação em 2011 e 2012. O trabalho foi realizado por meio de análise de prontuário. Foram incluídos os prontuários dos pacientes com diagnóstico de síndrome de Arnold-Chiari que realizaram algum atendimento no hospital entre janeiro de 2011 e dezembro de 2012. Para caracterização pretendida, cruzamos dados atendimento para avaliação de deglutição e a realização de cirurgia para descompressão de fossa posterior. Observamos que um total de 58 pacientes com síndrome de Arnold-Chiari foram atendidos no período pesquisado, sendo 19 (32,76%) em 2011 e 39 (67,24%) em 2012. Do total de pacientes, 36 (62,07%) passaram por cirurgia para descompressão de fossa posterior, sendo 9 em 2011 e 27 em 2012. Ainda do total de 58 pacientes atendidos, 21 (36,20%) passaram por avaliação com a equipe de disfagia da instituição, uma vez que apresentavam alguma queixa relacionada a deglutição (4 em 2011 e 17 em 2012). Desses pacientes que fizeram avaliação de deglutição, 14 (66,67%) também fizeram cirurgia para descompressão de fossa posterior, sendo 2 em 2011 e 12 em 2012. Cerca de um terço dos pacientes com síndrome de Arnold-Chiari atendidos no hospital de reabilitação apresentavam queixa de alteração na deglutição, sendo, portanto um sintoma não tão raro na população estudada. Mais da metade desses pacientes com queixa também passaram por cirurgia para descompressão de fossa posterior, o que pode constituir um indicativo de que quadros mais graves e que necessitam de intervenção cirúrgica estejam mais relacionados a presença da disfagia. Observamos que embora a literatura refira a disfagia como sintoma raro, 21% dos pacientes necessitaram abordagem para disfagia em 2011 e 47% daqueles atendidos em 2012, sinalizando uma incidência não tão rara desse sintoma na Síndrome de Arnold-Chiari, na população atendida no hospital entre 2011 e 2012. Acreditamos, pois, ser de grande importância o estudo e caracterização da deglutição e de suas alterações na síndrome de Arnold-Chiari. Entendemos que isso permitiria criação de protocolos e condutas mais pertinentes com relação a avaliação e manejo da disfagia nesses casos.

Indicadores fonoaudiológicos da deglutição em pacientes com traumatismo crânio encefálico

Amanda Paglioto Silva; Danielle Pedroni Moraes, Gisele Chagas de Medeiros, Claudia Regina Furquim de Andrade

Objetivo: Descrever indicadores fonoaudiológicos para o gerenciamento da disfagia em pacientes com traumatismo cranioencefálico em um Hospital-Escola. **Material e método:** Estudo retrospectivo (CAPPesq HCFMUSP 0673/11). Os dados foram obtidos pela análise da documentação fonoaudiológica do Serviço de Fonoaudiologia. Os sujeitos incluídos nesta pesquisa estavam internados nas unidades de internação de Traumatologia do hospital, de janeiro de 2012 a maio de 2013, admitidos com TCE, risco para disfagia, Glasgow acima de 13 e foram encaminhados para avaliação clínica fonoaudiológica. Foram excluídos os sujeitos traqueostomizados ou com cânceres de cabeça e pescoço. A avaliação clínica da deglutição incluiu a aplicação do Protocolo de Avaliação Preliminar, do Protocolo de Risco para Disfagia e do Protocolo de Introdução e Transição da Dieta por via oral. Após, foi realizada a classificação do nível funcional da deglutição de acordo com a American Speech-Language-Hearing Association National Outcome (ASHA NOMS), determinando a seguir, a conduta fonoaudiológica. Os sujeitos receberam acompanhamento fonoaudiológico até a alta fonoaudiológica/hospitalar. Os indicadores relacionados ao processo de reabilitação da deglutição foram: Escala ASHA NOMS inicial e final, Distribuição da Gravidade (TG), Tempo de Retorno da Alimentação por Via Oral (TRAVO), Tempo de Retirada da Via Alternativa de Alimentação (TRVAA), Número de sessões por paciente (revenue value unit – cada RVU equivale a 15 minutos de atendimento), Taxa de Alta. **Resultados:** Foram incluídos 130 sujeitos com idade média de 44,9 anos, 22 do gênero feminino e 108 do masculino. Os principais motivos para encaminhamento foram alteração neurológica (45%) e intubação orotraqueal prolongada (46%), sendo 19% internados na enfermaria e 81% na UTI. A partir da avaliação 32% dos sujeitos apresentaram deglutição normal e funcional, 17% disfagia orofaríngea (DO) leve, 14% DO leve a moderada, 14% moderada, 12% moderada a grave e 8% grave. O ASHA médio inicial foi 3,7 e 74% dos sujeitos faziam uso de via alternativa de alimentação (VAA). Com relação aos indicadores de reabilitação fonoaudiológica: o TRAVO foi em média 2 dias; o TRVAA foi de 4,6 dias em média e 41% dos sujeitos retiraram a VAA até o momento da alta hospitalar. O ASHA final foi 4,1 (restrição moderada de dieta) e 24% atingiram os níveis 6/7 da escala (alimentação com pequenas restrições ou total por via oral). Quanto à quantidade de tratamento obteve-se em média 6,5 RVU por paciente. Na comparação da funcionalidade da deglutição inicial com a quantidade de RVU observa-se que quanto menor a funcionalidade inicial maior a quantidade de atendimento. Ao final do programa de reabilitação 16% receberam alta fonoaudiológica, 31% transferência hospitalar, 6% foram a óbito e os demais foram encaminhados reabilitação fonoaudiológica



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

ambulatorial. Conclusão: O gerenciamento fonoaudiológico auxilia a progressão funcional da alimentação neste grupo e o gerenciamento por indicadores permite acompanhar o desempenho do processo de reabilitação. Quanto maior a gravidade da disfagia, maior o impacto nos indicadores de gerenciamento fonoaudiológico, destacando-se a taxa de bons resultados funcionais, quantidade de tratamento requerido e taxa de alta. Um adequado programa de reabilitação e acompanhamento de indicadores é essencial para a melhoria nos cuidados em disfagia.

O uso da corrente de média frequência (rusa) em pacientes com disfagia transitória pós tireoidectomia

Bruno Tavares de Lima Guimarães; Maria do Socorro Guimarães

Introdução: A corrente Russa é uma corrente de média frequência, com uma portadora alta de 2500 Hz com envoltória baixa na faixa de 1 Hz a 100 Hz e está baseada em princípios fisiológicos que governam a excitabilidade de nervos e fibras musculares com finalidade de aumentar não somente a força máxima estimulada, mas também a força e a velocidade voluntária, além da resistência muscular. Uma das sequelas no pós cirúrgico de tireoidectomia pode ser a paralisia ou a paresia laríngea que quase sempre vem acompanhada por uma disfagia transitória para líquidos finos como a água. **Objetivo:** demonstrar que o uso da corrente RUSSA em casos de disfagia leve na fase aguda é eficiente quando associado a condições de funcionalidade para restabecer a deglutição. **Método:** Participaram 15 clientes, todas mulheres que realizaram tireoidectomia total com idades variando entre 37 e 60 anos, no ano de 2012. O equipamento utilizado foi o NEURODYN RUBY LINE, 4 canais. A frequência estabelecida foi de 50 Hz com uma modulação de 10% indicada para músculos pequenos, ideal para a fase aguda de recuperação. Foram estabelecidas 3 etapas de estimulação: o aquecimento muscular com uma frequência de 10 Hz, tonificação para estimular tanto fibras musculares Tipo I e II, com tempo ON de 5 segundos e tempo off de 10 segundos, associando exercícios para deglutição e voz para resistência, velocidade e força, finalizando com o desaquecimento com TENS acupuntura (10 Hz e largura de pulso de 300ms). A intensidade de estimulação variou entre as clientes numa média de 34mA. Foram usados 2 canais para estimulação com os eletrodos adesivos posicionados um par sobre a região central do músculo digástrico e o segundo par sobre a região do hióide. A disfagia foi avaliada através da Escala Funcional de Ingestão por Via Oral (FOIS). Foram realizadas 3 sessões na mesma semana, cada uma com duração de 30 minutos. **Resultados:** No final da terceira sessão todas as pacientes relataram ausência de engasgos com água. **Conclusão:** A terapia com a corrente RUSSA associada a exercícios para deglutição e voz na fase aguda da disfagia transitória é uma possibilidade terapêutica bem robusta com resultado rápido e eficiente.

Prevalência de disfagia orofaríngea em lactentes com cardiopatia congênita

Deborah Salle Levy; Karine da Rosa Pereira, Tzvi Bacaltchuk, Cora Firpo

Introdução: A cardiopatia congênita refere-se às anormalidades na estrutura ou na função do coração e a sua prevalência anual é de 4 a 50:1.000. Estima-se que sua incidência é sete vezes maior em recém-nascidos de muito baixo peso, e onze vezes maior em recém-nascidos de extremo baixo peso em relação à incidência de 5-8:1.000 da população geral. **Objetivo:** Descrever as alterações na deglutição em lactentes portadores de cardiopatias congênitas durante seu período de internação. **Métodos:** Estudo prospectivo, observacional, comparativo, delineando-se como um estudo transversal em hospital de referência para patologias cardíacas. A amostra foi composta por 21 pacientes submetidos à avaliação de prontidão motor-oral e à avaliação clínica de deglutição. Os lactentes incluídos eram menores de sete meses com diagnóstico de cardiopatia congênita e com suspeita de dificuldades da deglutição. O trabalho foi aprovado por comitês de Ética e de Pesquisa com os pareceres nº 2010064 e nº4603/1. **Resultados:** Dos 21 lactentes portadores de cardiopatia congênita, 19 realizaram correção cirúrgica. A idade mediana foi de 3,2m. A disfagia orofaríngea foi identificada em 16 (76%) dos lactentes. O achado clínico mais comum foi a incoordenação da sucção, deglutição e respiração ($p \leq 0,001$), sendo acompanhado por escape oral anterior em 5; estase em cavidade oral em 4; tosse durante a alimentação em 5; fadiga durante a alimentação em 4; dessaturação em 2 e cianose em 1 dos lactentes avaliados. Houve associação significativa entre o ritmo de sucção e disfagia ($p = 0,006$), e entre prontidão motor-oral para alimentação oral e disfagia ($p = 0,019$). **Conclusões:** Os dados sugerem que a disfagia ocorre frequentemente em lactentes cardiopatas pós-cirúrgicos. Lactentes cardiopatas tiveram comportamento muito semelhante aos recém-nascidos prematuros em relação à prontidão para a via oral e comprometimentos significativos relacionados a deglutição.

Prevalência de disfagia, paralisia facial, alterações de fala e linguagem em pacientes pós-ave.

Nádia Pollyanna Rodrigues Garcia Teodorak; Nayara Aparecida Vasconcelos Pereira Carvalho, Laélia Cristina Caseiro Vicente

Introdução: Os comprometimentos neurológicos resultantes do acidente vascular encefálico (AVE) podem apresentar-se como sequelas motoras globais, alterações de fala, linguagem e deglutição. Assim, o Ministério da Saúde tem definido políticas públicas para os cuidados dos pacientes pós-AVE, fomentando o credenciamento de Centros de Atendimento de Urgência aos pacientes com AVE, definindo Linhas Guias, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o AVE isquêmico. Desta forma, a identificação dos distúrbios da deglutição e comunicação, além dos fatores que se interrelacionam, se faz eminente nesta população. **Objetivos:** Caracterizar os pacientes internados em Hospital-Escola de referência com diagnóstico de AVE, conhecer a prevalência da disfagia, distúrbios de linguagem e fala e analisar a ocorrência de indicação de via alternativa de alimentação e grau de gravidade da disfagia. **Método:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 597/10. Trata-se de estudo observacional retrospectivo analítico realizado por meio de coleta de dados em prontuários de pacientes internados na Unidade de AVE maiores de 18 anos, atendidos pelo Serviço de Fonoaudiologia no período de outubro de 2012 a março de 2013 com diagnóstico de AVE na fase aguda, confirmado por meio de tomografia computadorizada ou ressonância magnética de crânio. Foram excluídos pacientes com exames de imagem inconclusivos, intubação orotraqueal e instáveis clinicamente. Na coleta de dados considerou-se a localização da lesão (escala de Oxfordshire Community Stroke Project) e diagnóstico clínico fonoaudiológico em relação à capacidade de ingestão de via oral (escala FOIS), escala de gravidade da disfagia, presença de distúrbios de linguagem, fala e paralisia facial. Os resultados foram analisados descritivamente utilizando-se o software SPSS 19.0. **Resultados:** dos 53 pacientes, 32 eram mulheres (60,4%) e 21 homens (39,6%); média de idade 62,3 anos. Quatro apresentaram AVE hemorrágico (7,5%) e 49 (92,5%) AVE isquêmico. O subtipo mais comum foi de circulação posterior (28,3%), seguido pelos lacunares (22,6%), circulação anterior total (22,6%) e circulação anterior parcial (20,8%). As lesões ocorreram no hemisfério direito em 43,4%, esquerdo em 41,5%, bilateral em 1,9% e não informado em 13,2%. Treze pacientes (24,5%) apresentaram história pregressa de AVE, 38 (71,7%) de hipertensão arterial sistêmica, 15 (28,3%) de diabetes mellitus e outros acometimentos prévios em 40 indivíduos (75,5%). A maioria dos pacientes (58,5%) foi avaliada nas primeiras 24 horas de internação. Apresentaram disfagia 28 sujeitos (52,8%), paralisia facial 28 (52,8%), disartria 24 (45,3%) e afasia 17 (32,1%). Na escala funcional de ingestão por via oral, apresentaram via oral sem restrição (FOIS7) 26 pacientes (49%), via oral com restrição (FOIS 4,5,6), 16 (30,1%) e uso via alternativa (FOIS1,2,3),

11 sujeitos (20,8%). Dos 28 participantes que apresentaram disfagia, 10 (35,7%) foram classificados como leve, 8 (28,6%) como moderada e 10 (35,7%) como grave. Conclusões: Estudos epidemiológicos são de suma importância para traçar o perfil dos pacientes atendidos nos hospitais e conclui-se que as alterações nas habilidades de deglutição, mímica facial, linguagem e fala estão presentes desde as primeiras horas da instalação do AVE, devendo a fonoaudiologia atuar precocemente para minimizar as possíveis sequelas decorrentes das alterações funcionais.

Relação da doença pulmonar obstrutiva crônica com transtorno de deglutição

Ana Maria Furkim; Fabiani Rodrigues da Silveira

Introdução: Na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica existe a obstrução ou limitação crônica do fluxo aéreo, apresentando progressão lenta e parcialmente reversível. Para pacientes com DPOC, a coordenação entre respiração e deglutição é fundamental já que episódios de aspiração traqueal decorrentes de transtornos da deglutição podem levar a uma exacerbação da doença. Inversamente uma exacerbação da doença respiratória pode levar a episódios de aspiração, aumentando assim a gravidade do quadro. Dessa forma, pacientes com DPOC podem apresentar transtornos de deglutição conhecidos como disfagia orofaríngeas. **Objetivo:** Verificar a presença de alterações de deglutição e quais suas características, relatadas em prontuários de pacientes atendidos com DPOC de um Hospital Universitário. **Metodologia:** Pesquisa realizada em um Hospital Universitário com base em dados constantes em prontuários de pacientes atendidos no local. Nos prontuários foram coletados dados referentes à idade, gênero, diagnóstico de base, tempo de doença, tratamentos anteriores, comorbidades, alterações no padrão respiratório e alterações de deglutição. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 20 pacientes sendo 10 do gênero masculino e 10 do gênero feminino, com média de idade de 65,4 anos e tempo de diagnóstico da doença variando entre 2 e 29 anos. O diagnóstico prevalente foi de DPOC (13), seguido de Enfisema Pulmonar (4) e Bronquite Crônica (3). 14 pacientes apresentaram pelo menos uma internação para tratamento da DPOC. Dentre as comorbidades mais encontradas estão a HAS (100%) seguido de ICC (55%) e DM (45%). 90% dos pacientes apresentaram o hábito do tabagismo e 20% etilismo. 35% dos pacientes faziam uso de O₂ domiciliar. 45% dos pacientes apresentaram algum tipo de modificação na dieta (consistência e volume do alimento) e 4 pacientes faziam uso de via alternativa de alimentação. **Conclusão:** Parece que as alterações no padrão respiratório do paciente com DPOC pode potencializar o aparecimento de transtornos de deglutição, o que pode trazer desnutrição, desidratação, desconforto alimentar, complicações pulmonares e morte. O tabagismo aliado a outras comorbidades presentes acarretam um prejuízo ainda maior. Conhecer os fatores que podem ocasionar uma piora no quadro clínico da DPOC permite aos profissionais adotarem medidas preventivas e protetivas à saúde do paciente, prevenindo episódios de aspiração e descompensação da DPOC e diminuindo os custos hospitalares com o manejo da doença.



ENSINO EM FONOAUDIOLOGIA E POLITICAS PUBLICAS (PET-SAÚDE E PRÓ-SAÚDE)

Cenários diversificados de aprendizagem, estratégias e motivações para formação dos fonoaudiólogos

Vivian de Carvalho Reis Neves; Gilson Saippa de Oliveira

Introdução: Estudo transversal, descritivo e de abordagem qualitativa, inscrito nos debates sobre a formação de profissionais de saúde nas suas relações com os dispositivos institucionais legais do Sistema Único de Saúde (SUS), na Norma Operacional de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS), nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) e nas políticas do Ministério da Saúde. Busca ampliar e dar visibilidade institucional as mediações desenvolvidas pelos docentes da graduação em Fonoaudiologia inseridos em cenários diversificados de aprendizagem. Pesquisa financiada pelo PIBIC CNPq. **Objetivo:** Busca-se explicitar as mediações das práticas profissionais em relação aos vértices do quadrilátero da formação (Ensino, Gestão, Cuidado e Controle Social); definir as relações destas práticas como potencializadores de uma formação voltada aos princípios do SUS; desenvolver o habitus científico na bolsista por uma perspectiva de ampliação da sistematização de informações que envolvam os desafios da formação em saúde. **Métodos:** Consulta a ementas de disciplinas e planos de curso, definindo os docentes que exercem atividade em cenários diversificados, consulta à base do CNPq, na Plataforma Lattes, caracterizando o perfil de cada docente. Construção dos roteiros de entrevistas e de análise documental, definição do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, cadastro do Projeto no CONEP e submissão ao CEP que recebeu aprovação em 20 de dezembro de 2011 com registro CAAE número 0442.0.258.000-11. A realização das entrevistas e posterior transcrição e confronto com os vértices do quadrilátero a fim de se compreender as mediações e os dispositivos pedagógicos utilizados em cada cenário. **Resultados:** A análise das entrevistas mostrou a disposição dos docentes no quadrilátero, revelando o Ensino como o vértice de sustentação, sendo o norteador das práticas e elemento paradoxal por ser relatado como lugar de conforto e preocupação. Todos os docentes buscam utilizar materiais didáticos que estimulem o protagonismo dos discentes. O vértice Cuidado, na sua essência (como elemento presente na prática com o usuário) e captado na preocupação com a plena formação do aluno. Cada cenário fornece informações que refletirão no processo de trabalho dos docentes. O vértice Gestão seria onde há menor participação. Os docentes afirmam viver algum dilema em sua prática devido à relação entre espaços de formação e serviços no SUS, pois são espaços diferentes tentando conversar. O Controle Social contribui para o processo de formação dos alunos, pois os docentes buscam relacionar a



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

demanda dos usuários com as práticas pedagógicas que utilizam. Conclusão: Familiaridade da bolsista com a categorização e sistematização conceitual e analítica, obtidos a partir de rodas de conversa com orientador, sínteses de literatura específica; ampliação e solidificação de marcos analíticos e conceituais sobre a prática docente nos cenários. Futuros desdobramentos envolvem a escrita de artigos científicos, apresentação dos achados da pesquisa em congressos e realização de novas pesquisas e trabalhos relacionados ao tema.

Ciclos de vida na graduação: proposta de eixo curricular para as ciências fonoaudiológicas

Leticia Correa Celeste; Irani Rodrigues Maldonada, Aveliny Mantovan Lima-Gregio

Introdução: As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em fonoaudiologia direcionam os conteúdos a serem contemplados, sobretudo com relação às Ciências Fonoaudiológicas, seguindo suas especialidades. Por outro lado, as diretrizes apontam que a formação do fonoaudiólogo deve ter caráter generalista, desenvolvendo competências e habilidades de forma a garantir a integralidade na assistência e atendendo ao sistema de saúde vigente no país. O objetivo deste trabalho foi propor um eixo curricular para formação do fonoaudiólogo baseado nas competências e habilidades específicas das Ciências Fonoaudiológicas, direcionados pelo Artigo 5º da Resolução CNE/CES5, de 2002. **Métodos:** Foram selecionadas aleatoriamente no ambiente virtual as matrizes de dez cursos de Fonoaudiologia de instituições públicas e privadas de ensino superior, que tiveram avaliação recente do MEC com nota superior a quatro. Os planos de ensino de cada disciplina foram estudados, considerando: conhecimento teórico das ciências fonoaudiológicas; vivências (ou práticas de campo) e; estágios. Em seguida, foram listadas as habilidades e competências dispostas no Artigo 5º da Resolução CNE/CES5, de 2002, a fim de permitir a construção de um eixo curricular. **Resultados:** A tendência encontrada nas matrizes estudadas foi o estudo por especialidades organizadas em diferentes disciplinas conforme conteúdos essenciais, a saber: ontogênese e desenvolvimento, diagnóstico e avaliação, terapia e prevenção. Por exemplo, a especialidade Linguagem poderia estar distribuída em Desenvolvimento de linguagem oral, Alterações da linguagem oral I e II; com divisão similar para linguagem escrita. Os estágios seguem o direcionamento das especialidades. Tal constituição curricular obedece ao disposto na Resolução CNE/CES5, de 2002. Outra forma de atender a mesma Resolução seria utilizar as competências e habilidades específicas como eixo norteador. Para tanto, o foco das disciplinas consideraria o sujeito que receberá o cuidado fonoaudiológico em suas diferentes etapas de vida, integrando o conhecimento das Ciências Fonoaudiológicas. Como proposta, tais etapas podem ser divididas em três ciclos chamados “Ciclos de vida e Fonoaudiologia”, que são: Do nascimento à primeira infância; Da infância à adolescência; Do adulto e do idoso. A organização desses ciclos de vida obedece ainda três etapas que o aluno deve cumprir: 1) compreensão da constituição do sujeito em relação às Ciências Fonoaudiológicas (teórica); 2) práticas diagnósticas e terapêuticas (teórica); 3) vivência (prática); sendo a primeira etapa pré-requisito para as outras duas, que por sua vez, tem co-requisito entre si. Entende-se, nesta proposta, que não há hierarquia entre os ciclos de vida, portanto não há pré-requisitos entre eles. Finalmente, os estágios não se subdividem em ciclos de vida, sendo exigida dos alunos a atuação integral nas diferentes etapas de vida do sujeito, bem como nos níveis de densidade tecnológica. **Conclusão:** Uma proposta curricular para graduação em Fonoaudiologia centrada nas habilidades e competências enfatiza a necessidade de compreensão global e interdisciplinar na construção integrada do conhecimento. Assim, a organização das Ciências Fonoaudiológicas em um eixo curricular que considere os Ciclos de Vida possibilita o foco na atenção integral ao sujeito, em consonância ao que é preconizado pelo sistema de saúde vigente, atendendo ainda às diretrizes do Artigo 5º da Resolução CNE/CES5 de 2002.

Concepções e uso de técnicas de supervisão pedagógica e sua relação com a experiência docente

Graziela Zanoni de Andrade; Marcos Teixeira de Abreu Soares Onofre

Introdução: Observamos muitos estudos na área das Ciências da Educação e escassos na área da formação profissional de cursos da área de saúde, em especial a Fonoaudiologia. **Objetivo:** Esse estudo teve como expectativa contribuir para uma melhor qualidade na formação do fonoaudiólogo ao conhecer a prática dos profissionais convertidos a professores e supervisores de ensino superior sem formação pedagógica. Os objetivos propostos na investigação foram de identificar os modelos e as técnicas de supervisão que os supervisores relatam utilizar, bem como verificar se essas escolhas variam em função da concepção de supervisão ou da experiência docente, seja pela dimensão da formação pedagógica, do tempo de prática ou da proveniência disciplinar. O respaldo teórico desta pesquisa encontra-se nos modelos e concepções de supervisão, nas teorias sobre o conhecimento do conteúdo nas áreas de formação do professor e do supervisor, do seu papel e do valor e efeitos das práticas. **Metodologia:** A amostra envolveu 26 supervisores de estágio obrigatório em 04 clínicas-escolas de Fonoaudiologia da cidade de Belo Horizonte. Os voluntários possuíam titulações, tempo de experiência na docência e idades distintas, sendo todos do gênero feminino. Prevaleceu a idade entre 30 a 39 anos (69,2%) e com mestrado (57,7%) na área específica da profissão (92,3%). Da amostra, 11,5% possuíam outros cursos superiores, sendo 7,69% na área de licenciatura. Em relação à proveniência disciplinar foram agrupados pelas especialidades existentes na época - linguagem (34,6%), motricidade orofacial (34,6%), voz (26,9%), audiologia (23,1%), saúde coletiva (11,5%) e outros (7,7%). Aplicaram-se dois questionários, um sobre as concepções de supervisão e outro sobre as percepções acerca das técnicas de supervisão, além de uma ficha de identificação. O tratamento dos dados foi realizado por análise descritiva de todas as variáveis com uso do Teste Exato de Fischer para comparação de proporções devido ao pequeno tamanho da amostra, considerando nível de significância de $p \leq 0,05$. Utilizou-se o pacote estatístico SPSS for Windows 12.0. O resultado quanto à utilização das concepções de supervisão denota uma visão holística, com preferência para os modelos ecológico e crítico-social. **Conclusão:** Concluiu-se que as técnicas utilizadas foram diversificadas salientando a técnica de preleção/apresentação oral e o painel de discussão, seguidos da prática em pares, observação, entrevista e portfólios havendo menor preferência para o uso da autoscopia/auto-análise reflexiva. No resultado das relações entre concepção de supervisão e o uso das técnicas de supervisão observou-se uma relação significativa ($p=0,012$) com a frequência de utilização da técnica prática em pares com a concepção técnica e relação significativa ($p=0,031$) com a frequência de utilização da técnica prática em pares com a concepção ecológica. Estão ainda significativamente correlacionadas, quanto à importância e ao seu uso, as técnicas de autoscopia/auto-análise reflexiva ($p=0,001$), ensino em pares ($p=0,003$) e preleção/exposição oral ($p=0,010$). Não foram encontradas significâncias na relação entre percepção sobre as concepções ou técnicas de supervisão pedagógica com a experiência como professor e com a proveniência disciplinar dos docentes. Observou-se a necessidade de estudos a respeito da formação em cursos da área de saúde e estudo das técnicas supervisivas.

Estágio supervisionado em saúde coletiva: narrativa sobre a parceria academia-serviço em João Pessoa

Michelly Santos de Andrade; Brunna Lucena Luckwu

Introdução: o fortalecimento da integração ensino-serviço tem sido apontado como um objetivo essencial para o ensino-aprendizagem do SUS, fruto das discussões do AprenderSUS, lançado em 2004. Somado a esse, o fortalecimento e a ampliação dos processos de mudança da graduação dos profissionais da saúde, de maneira a atender as diretrizes curriculares nacionais que versam sobre uma formação que contemple o sistema de saúde vigente no país. Objetivo: narrar o processo de parceria estabelecido entre um curso de Fonoaudiologia e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) no que tange aos cenários de aprendizagem. Metodologia: a narrativa compreende o período de outubro de 2012 a março de 2013, correspondente a dois semestres letivos. O processo acontece junto à Política Municipal denominada “Rede Escola”, vinculada à gerência de educação em saúde (GES). As docentes responsáveis pelos estágios, após definição dos grupos pela coordenação do curso, se dirigem aos distritos sanitários que identificam os potenciais cenários de aprendizagem (USF), com essa informação agendam, via contato telefônico/e-mail, visitas com os gerentes dessas unidades para apresentar a proposta do estágio e posteriormente à equipe de saúde do território escolhido. Em caso afirmativo, seguem para a Rede Escola munidas das documentações arroladas para o convênio entre a IES e os serviços de saúde municipais. Em posse dos papéis e já com as assinaturas devidas, dá-se entrada no protocolo da SMS. A atuação na USF acontece semanalmente, em conjunto com os integrantes das equipes de saúde vinculados a um território específico. Para a negociação do componente visita técnica do estágio que contempla, passo semelhante é seguido. As docentes fazem um contato inicial com os gerentes dos serviços de saúde e agendam visita para apresentar a demanda do curso e verificar a disponibilidade de dias e horários para nos receberem. Feito isso, são assinados os termos de pactuação para visita técnica contidos na cartilha da Rede Escola. As visitas contemplam as seguintes unidades de saúde: distrito sanitário, centro de atenção de atenção integral à saúde, CAPS, centro de práticas integrativas, hospitais/maternidades, vigilância à saúde, planejamento, ParticipaSUS e departamento de atenção à pessoa com deficiência. Resultados e Discussão: a parceria formal com a Rede Escola tem alargado a relação ensino-serviço institucionalizando e ampliado os cenários de aprendizagem. Contudo, a opção de contatar os serviços antes de protocolar a solicitação de estágio na SMS, muito tem contribuído para evitar a lógica vertical das decisões. De fato, tem facilitado os acordos e a renovação dos mesmos. Todavia, ainda se observa a resistência de alguns poucos profissionais e populares que questionam a presença do estudante no serviço. A isso, soma-se a precariedade das condições de/do trabalho que acaba por onerar os integrantes da equipe. E no lado de cá, da academia, nota-se ainda uma necessidade de se construir uma identidade na/para a Saúde Coletiva. A atenção primária continua no imaginário dos estudantes como campo secundário das práticas fonoaudiológicas. Talvez, isso se deva também ao fato de até este momento, o estágio ser ofertado no penúltimo ano do curso.

Experiência nas práticas de ensino na comunidade vivenciadas por docentes e discentes de fonoaudiologia

Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César; Fabiana Cristina Carlino, Raphaela Barroso Guedes-Granzotti, Danielle Ramos Domenis, Aline Cabral de Oliveira Barreto, Rodrigo Dornelas do Carmo, Roxane de Irineu Alencar

Introdução: A atuação fonoaudiológica na área educacional objetiva não somente detectar as alterações da linguagem oral e escrita, mas sim, possibilitar a otimização do desenvolvimento, ou seja, criar condições favoráveis e eficazes para que as capacidades de cada um possam ser exploradas ao máximo, não no sentido de eliminar problemas, mas sim baseado na crença de que determinadas situações e experiências possam facilitar e incrementar o desenvolvimento e a aprendizagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes em Fonoaudiologia no método de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) nas Práticas de Ensino na Comunidade (PEC). **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior em que o projeto político pedagógico tem em sua grade curricular às PEC, que levam o discente a contribuir para a construção e aprimoramento da saúde pública no município desde o primeiro ano do curso, fomentando parcerias com instituições públicas de educação, como creches e escolas, com intuito de proporcionar aos discentes da graduação em Fonoaudiologia essa vivência. Os alunos do segundo ano, orientados pelos seus instrutores de práticas, desenvolvem, dentre outras, ações fonoaudiológicas relacionadas às estruturas orofaciais com o objetivo de prevenir e eliminar fatores que interferem na aquisição e desenvolvimento normal da comunicação. As atividades desenvolvidas nas creches foram: triagens, atividades em grupo por meio de vivências lúdicas, reuniões e palestras para equipe pedagógica e aos pais para orientações e encaminhamentos quando necessários. **Resultados:** As intervenções em grupos ocorreram por meio de atividades lúdicas e tiveram como objetivo proporcionar o fortalecimento da musculatura oral, controle pneumofonoarticulatório, capacidade respiratória, conscientização e promoção da respiração nasal e promoção de sentidos de olfato e paladar. As observações indiretas realizadas pelos discentes quanto às possíveis causas das alterações fonoaudiológicas encontradas, a exemplo de hábitos orais e deletérios, subsidiaram a construção de orientações contextualizadas aos pais e professores. **Conclusão:** Os efeitos da atuação fonoaudiológica nas creches foram percebidos, juntamente com os educadores, pelo interesse dos pais em participar das palestras, sendo possível o esclarecimento dos encaminhamentos, bem como de sua conscientização do processo de eliminação de hábitos orais deletérios. A experiência evidenciou a importância do aluno de Fonoaudiologia planejar e desenvolver atividades em instituições de educação infantil, devendo, para tanto, ter o conhecimento do desenvolvimento infantil, respeitando às características etárias, sociais, psicológicas, cognitivas e linguísticas, dentre outras atribuições específica, que favorecem ações com foco no coletivo e prioritariamente preventivas nos aspectos fonoaudiológicos, com objetivo de promover um maior rendimento escolar e um desenvolvimento saudável da linguagem da criança.

Fonovoz – equipe de reabilitação e aperfeiçoamento vocal nas diferentes etapas da vida

Juliana Richinitti Vilanova; Tássia do Carmo Santos Azarias, Bárbara Niegia Garcia de Goulart

Introdução: a voz faz parte da identidade do sujeito, constituindo um dos veículos para manifestação de suas crenças, experiências, cultura e relação com o meio em que vive. A proporção de ocorrência de alterações vocais é de quatro sujeitos para cada cem habitantes, entretanto, um em cada quatro já apresentou alguma alteração vocal ao longo da vida. Objetivo: relatar as ações desenvolvidas no ambulatório de voz do projeto de extensão que articula atividades de ensino e pesquisa de uma Universidade do sul do Brasil. Método: trata-se de um estágio clínico obrigatório no qual são desenvolvidas atividades relacionadas ao atendimento fonoaudiológico na área de voz e comunicação, sobre livre demanda e diferentes faixas etárias. Inicialmente os sujeitos e/ou acompanhantes relatam sua queixa, rotina e demandas identificadas. Verifica-se o histórico de alergias e doenças respiratórias; hábitos alimentares e de vida. É realizada avaliação perceptivo-auditiva e encaminhamento para avaliação médica complementar de rotina. A avaliação espectrográfica (por meio de dispositivo móvel) é realizada em casos específicos. Sujeitos adultos, alfabetizados e sem comprometimento cognitivo preenchem a Escala de Sintomas Vocais (ESV) tão logo chegam ao ambulatório. Traça-se um plano de provas terapêuticas e indica-se exercícios vocais, incluindo suas variantes e considerando a habilidade do sujeito em realizá-los, bem como a percepção sobre o impacto positivo do exercício em sua qualidade vocal. Realiza-se, orientações quanto a mudanças comportamentais, hábitos de saúde e higiene vocal individualmente. Após traçado o planejamento terapêutico os sujeitos são orientados a manter os exercícios vocais diariamente, conforme necessidade. Os atendimentos ocorrem em sua maioria quinzenalmente, com duração de 30 minutos cada e são realizados por graduandos em fonoaudiologia, em duplas, trios ou individualmente conforme preferência e ciência do professor responsável, supervisionados por um fonoaudiólogo com experiência de pelo menos dois anos em voz e um professor especializado na área, com experiência de pelo menos uma década de atendimento e monitoramento em voz clínica e aperfeiçoamento vocal. Os ambulatórios são acompanhados por aprimorandos em fonoaudiologia com interesse na área de voz e comunicação oral. As supervisões são realizadas no decorrer de cada atendimento. Resultados: o ambulatório vem abrangendo as mais variadas faixas etárias. Semanalmente ocorrem supervisões com grupos de até três graduandos e um aprimorando, discutindo-se a literatura de base sobre fisiologia e aprimoramento vocal e as bases para a educação, autocuidado e promoção da saúde. Mensalmente realiza-se reuniões clínicas com o grupo visando uma maior reflexão terapêutica e a troca de experiências entre estagiários, aprimorandos, fonoaudiólogo assistente e professor



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

responsável pelo ambulatório a fim de que sejam discutidas questões que perpassam a atuação em serviço de saúde, trabalho em equipe, dinâmica de grupos e abrangência do trabalho fonoaudiológico (e as suas limitações). Conclusões: é possível desenvolver atividades de extensão articuladas com ensino de graduação e pesquisa, havendo espaço para desenvolver habilidades clínicas fonoaudiológicas agregando a subjetividade, a intersetorialidade, a interdisciplinaridade, as linhas de cuidado, os limites e as fragilidades do terapeuta e da reabilitação, bem como as vulnerabilidades e as fortalezas do sistema e serviços de saúde nos quais estamos inseridos.

Formação de fonoaudiologia em modelo baseado em competências: a primeira experiência no Chile

Exequiel Plaza

Introdução: A Formação de Fonoaudiólogos no Chile esta centrado em ensinar conteúdos próprios o objeto de estudo de Fonoaudiologia. Isso aconteceu desde a criação formal da primer curso em 1972. Desde 2006, a Escola de Fonoaudiologia na Universidade de Talca, de acordo com a Declaração de Bolonha começou os seus ensinamentos com base em um novo paradigma e modelo de ensino, onde o foco do processo de aprendizagem fica centrado no aluno e levantou uma nova forma de educação que foi adquirida através de um currículo baseado em competências (CBC). O objetivo desta pesquisa é apresentar as fortalezas e as dificuldades de implementação de ensino baseado em um modelo de competências e identificar a plataforma de gestao necessaria. Este modelo exige a participação mais ativa dos alunos no seu processo educativo, que é caracterizada por uma alta carga de trabalho prático. Metodo: Neste estudo é descritivo e analítico com uma amostragem não experimental e dirigida. As principais variables permite um ensino onde o aluno é orientado por um perfil de Saida ou conclusão acadêmica que é o objetivo de uma carreira que inclui domínios disciplinares. Esses domínios são desenvolvidos ao longo de cinco anos, com base e guiado por uma Matriz Curricular ou Masterplan com os três elementos estruturais e conceituais das Competencias, ou seja, o cognitivo, procedimentais e atitudinais que permitem que o estudante possa incorporar as competências e habilidades e vai rolar habilidades e atitudes que culminam com um profissional que não só sabe de fonoaudiologia, mas tem um desempenho profissional como fonoaudiólogo competente. Esta estratégia permite que os alunos deixem de ser um aluno que não sabe, que não sabe como fazer e que não sabe ser e troca para um profissional que sabe sobre fonoaudiologia, que é capaz de realizar procedimentos técnicos e executa suas ações com uma atitude profissional permitindo-lhe incorporar a qualidade e um elemento distintivo que permite a gestão para lidar de forma competitiva no mercado de trabalho. A divisão das áreas de competências fundamental, básicas e disciplinar na abordagem de áreas temáticas, tais como linguagem, fala, voz, deglutição, motricidade oral e audiovestibular não são vistas como uma sumativa de conteúdo, mas como uma cadeia modular cujos itinerários focam dimensões longitudinais, e estruturais como sendo competente na Avaliação, Diagnóstico e Intervenção em pacientes não só patológicos, mas também típicos. Isso é altamente relevante no Chile onde alta porcentagem de fonoaudiólogos trabalham na área da educação, mesmo se Fonoaudiologia carreira é definida como a área da saúde. Resultados e Conclusões: Neste estudo apresentam-se as fortalezas e as dificuldades de implementação de ensino baseado em um modelo de competências. E fica com atencao na relação de matriculados versus concluintes e inserção de alunos no trabalho ativo. Os benefícios são discutidos com ênfase no desempenho acadêmico e na alta empregabilidade alcançada principalmente por alunos formados sob neste sistema.

Narrativa sobre estratégias de ensino-aprendizagem em saúde coletiva

Michelly Santos De Andrade

Introdução: A Fonoaudiologia vem, gradualmente, incorporando os conceitos da Saúde Coletiva, nos diferentes níveis de formação do profissional fonoaudiólogo. Em paralelo, a adesão aos diferentes métodos facilitadores de ensino-aprendizagem torna-se vital nesse processo de construção do saber. **Objetivo:** Narrar algumas estratégias de ensino em Saúde Coletiva vivenciadas por um curso de graduação em Fonoaudiologia da região Sul, com realce às disciplinas de Fonoaudiologia em Saúde Pública (FSP) e Fonoaudiologia Preventiva (FP). **Metodologia:** As estratégias foram utilizadas no período de fevereiro de 2006 a maio de 2012. Compreenderam pactuações entre o curso e a secretaria municipal de saúde, no sentido de oportunizar as unidades básicas de saúde (UBS) como cenário da prática; visitas técnicas junto com os ACS, mais a docente e monitores da disciplina de FSP; confecção de vídeos; exposição de filmes; fóruns; chats; portfólio e síntese, via Moodle. **Resultados:** para as visitas, a turma de FSP era subdividida em grupos de seis, e cada subgrupo tinha a oportunidade de realizar a visita domiciliar como dispositivo para ampliar o olhar em saúde. A duração era de quatro horas, aproximadamente, em um único dia para cada subgrupo. A partir das notas do trabalho de campo, os acadêmicos participavam de uma oficina de análise da situação de saúde local. Ao final, um dos problemas era selecionado para ser trabalhado em forma de educação em saúde. Já em FP, as ações realizadas, até o momento, abrangeram rodas de conversas com os ACS sobre temáticas de saúde geral e aproximação com aqueles relacionados à fonoaudiologia, participação em campanhas de vacinação, reconhecer situações de gestão importantes e a validação de um instrumento para levantamento das características da UBS (físicas e humanas), de forma a subsidiar o planejamento de ações na atenção primária à saúde. Durante e ao término das disciplinas observou-se maior participação dos estudantes; criticidade dos temas; reformulação espontânea dos conceitos; melhor elaboração de textos, clareza na exposição das ideias; respeito pela opinião do colega, ainda que em desacordo; cooperação; integração; clareza nas competências a serem desenvolvidas durante a disciplina e curso, contrastando com a insegurança e resistência observadas no início do ano e, ainda, contribuiu com a reformulação curricular do curso. **Conclusão:** A narrativa apresentada diz respeito a algumas experiências de um curso de fonoaudiologia com a saúde coletiva, contidas no processo de ensino-aprendizagem das disciplinas focadas. Permite perceber que as estratégias proporcionaram um melhor entendimento do processo de saúde-doença-cuidado na atenção primária à saúde, contato dos estudantes com a realidade já no primeiro ano de formação. Salienta-se que as competências estimuladas cooperaram para o trabalho em equipe nos diferentes serviços de saúde e educação, cenários potenciais de atuação do fonoaudiólogo.



Pró e pet saúde: dispositivos para mudanças nas graduações da área da saúde

Maria Cecília Bonini Trenche; Altair Pupo, Maria Cristina Vicentin, Debora Sereno

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) são, dentre outros, dispositivos utilizados pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). Ambos visam promover a interação entre as instituições de ensino e de serviço de saúde de modo que estudantes da área da saúde incorporem durante sua formação os valores, as atitudes e as competências do modelo de atenção universal instituído no país e fundamentado na equidade, integralidade e qualidade dessa atenção. Professores e estudantes desenvolvem novos processos de ensino aprendizagem a partir de vivências em práticas de atenção primária à saúde pela inserção no Núcleo de Apoio à Estratégia da Família NASF, que fornece apoio matricial, buscando potencializar as ações das equipes da Estratégia de Saúde da Família que atuam no território sob a orientação da Associação de Saúde da Família ASF, parceira da Secretaria Municipal de São Paulo. Neste trabalho procuramos apontar alguns encontros produtivos entre IES e serviços a partir da implantação do Pró-Saúde II realizado em parceria entre os cursos de Fonoaudiologia, Psicologia e Serviço Social da PUC-SP com a Supervisão Técnica Fó/Brasilândia da Coordenadoria Norte da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, bem como com os tensionamentos e desafios derivados desse processo. As análises se assentam em dados construídos a partir de balanço da trajetória neste fazer compartilhado na articulação universidade-serviço. A autoavaliação do projeto aponta para a capilarização e adensamento de compromissos entre universidade e serviços e, conseqüentemente, para suas possibilidades de influenciar a formação no âmbito da academia.



FONOAUDIOLOGIA EDUCACIONAL

Atuação fonoaudiológica em universitários: estudo das demands de acadêmicos em fonoaudiologia

Lucas Emanuel R. Pereira; Luciana Mendonça Alves, Patricia Luiza A. Soares, Kênia Isabella de Souza, Cristiane Bueno Sales

Introdução: as dificuldades decorrentes de queixas fonoaudiológicas trazem a adultos universitários prejuízos nos aspectos sociais, no processo de aprendizagem e no desenvolvimento das habilidades linguísticas, interferindo assim na sua comunicação e rendimento acadêmico. Essas dificuldades podem manifestar-se durante uma apresentação oral, ao redigir um texto, na análise daquilo que se lê, como também na interpretação do que se ouve. Tais queixas precisam ser detectadas para que se possam traçar estratégias de ações no ambiente universitário, e também para que ocorram as devidas orientações e encaminhamentos, minimizando, desta forma, o impacto das áreas deficitárias no desempenho do acadêmico. **Objetivos:** identificar as queixas fonoaudiológicas de aprendizagem, audição e expressividade incidentes na população de estudantes universitários, a fim de se direcionar o delineamento de estratégias adequadas à atuação junto a esta população. **Métodos:** análise quantitativa de questionário respondido individualmente, feito por meio de um estudo transversal com universitários do Curso de Graduação em Fonoaudiologia de uma Instituição de Ensino Superior de Belo Horizonte. Trata-se da primeira parte de um projeto cujo alcance se estenderá a todos os cursos superiores da Instituição. O questionário contém 15 questões objetivas agrupadas em três temas: aprendizagem, audição e expressividade. A presente proposta faz parte das ações fonoaudiológicas vinculadas ao projeto de extensão denominado “Casa de Cuidados” que conta com equipe multidisciplinar estruturada para orientações clínico-pedagógicas destinadas aos acadêmicos da Instituição. **Resultados:** dentre as dificuldades de linguagem pesquisadas, os problemas para interpretar textos foram relatados como frequentes por 9% da amostra e como “quase sempre” por 34%. Dificuldade para acompanhar textos grandes foi outra que 45% da amostra relatou apresentar “quase sempre” 13% sempre. As dificuldades ortográficas estão presentes em 40% dos acadêmicos, e a dificuldade de escrever um texto por não conseguir organizar o raciocínio em 43%. Quanto às habilidades auditivas, a queixa mais significativa foi a dificuldade em estudar/concentrar em ambiente ruidoso (81%), relatada como frequente por 46% dos sujeitos e “quase sempre” por 35%. Dificuldades de percepção auditiva, zumbido e sintomas do sistema vestibular foram pouco mencionadas. Em relação à expressividade, a grande queixa foi a dificuldade de



falar em público, relatada por 80% dos estudantes, seguida pela dificuldade em organizar as palavras e ideias para expor algo (60%). Dentre as dificuldades observadas, algumas se destacam e são fundamentais para um bom comunicador. As demandas apresentadas podem acarretar um comprometimento acadêmico, afetando assim o futuro profissional e também os aspectos sociais. Foram propostos, a partir destes resultados, capacitações, palestras e orientações direcionadas as queixas específicas apresentadas no estudo, visando minimizar possíveis impactos acadêmicos, profissionais e sociais. Considerações finais: dentre as dificuldades encontradas, a capacidade de se expressar em público apresentou-se como maior obstáculo aos graduandos. Interpretar textos, estudar e se concentrar em ambientes ruidosos também estiveram presentes entre as principais queixas. As ações propostas na tentativa de se minimizar estas ocorrências foram capacitações em grupos e orientações individuais, que estão acontecendo de acordo com as demandas levantadas.

Concepções de graduandos em pedagogia sobre a atuação fonoaudiológica na escola

Júlia Escalda; Ângela Samaé Azevêdo Mato

Introdução: O fonoaudiólogo tem conquistado espaços de atuação na escola e lá desenvolve diversos tipos de ações que podem contribuir na elaboração do planejamento e práticas pedagógicas. A parceria entre fonoaudiólogos e pedagogos é fundamental ao trabalho interdisciplinar que visa à promoção de ambientes saudáveis para o desenvolvimento de escolares e professores. **Objetivo:** Investigar concepções e conhecimentos de graduandos de Pedagogia sobre saúde e acerca da atuação Fonoaudiológica no contexto escolar. **Metodologia:** Trata-se de estudo de delineamento transversal de caráter misto com análise quantitativa e qualitativa. Foi elaborado um questionário autoaplicável com perguntas abertas e fechadas sobre e concepções de saúde e sobre a atuação fonoaudiológica na escola que foi aplicado a 58 discentes de um curso de Pedagogia, cursando o primeiro e o sétimo semestres da graduação, na cidade de Salvador, Bahia, no período entre 9 e 13 de abril de 2013. As respostas foram categorizadas e foi realizada a análise de distribuição de frequência utilizando o programa SPSS versão 17.0. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 180.026. **Resultados:** Em relação ao conceito de saúde, observou-se ampla referência aos aspectos físicos e biológicos (n= 41, 69,5%); psicológicos (n= 37; 62,7%) e bem estar e qualidade de vida (n = 28; 47,5%) em ambos os grupos. Os profissionais citados como os mais importantes para atuarem na escola foram o psicólogo (n= 48; 81,4%) e o fonoaudiólogo (n= 35; 59,3%) sendo esses também os profissionais mais frequentemente referidos para o encaminhamento de crianças com distúrbios da comunicação. Para os participantes, o papel do professor frente a alunos com distúrbios da comunicação é principalmente o de encaminhamento (n= 14; 23,7%) e orientação (n= 15; 25,4%). Acerca da atuação do fonoaudiólogo no âmbito escolar, os participantes se referem ao atendimento fonoaudiológico na escola (n=18; 30,5%); acompanhamento dos casos (n= 15; 25,4%), realização de exames (n= 12, 20,3%), e diagnóstico (n= 6; 10,2%) e consideram que o público-alvo principal do fonoaudiólogo são os alunos (n= 55; 93,2%) seguidos pelos professores (n= 36, 61%). Para os estudantes, as principais contribuições do fonoaudiólogo na escola seriam o trabalho multidisciplinar (n= 20, 33,9%), a identificação de distúrbios da comunicação (n= 10; 16,9%) e melhorar o desempenho dos alunos (n= 8; 13,6%). **Conclusão:** As concepções dos estudantes de pedagogia acerca do conceito de saúde são bastante amplas e englobam aspectos de diversas esferas, biológica, psicológica e social. Os participantes consideram a atuação fonoaudiológica na escola na perspectiva estritamente clínica e atribuem a ele somente papel de diagnóstico e tratamento. Faz-se necessária a reflexão acerca da atuação interdisciplinar entre Fonoaudiologia e Escola voltada a esses futuros profissionais da educação que são potenciais parceiros de práticas voltadas para a promoção e educação em saúde no contexto escolar.

Conhecimento de educadores sobre gagueira infantil antes e após programa de formação

Julie Mary Mourão Alves; Lorene Karoline Silva, Jessyca Kelly Barbosa Carneiro Ribeiro, Flávia Gonçalves Chaves, Marina Alves de Souza, Vanessa de Oliveira Martins-Reis

Introdução: A gagueira é um distúrbio da fluência caracterizado por rupturas involuntárias do fluxo da fala. Na infância cerca de 80% das gagueiras podem ter remissão espontânea num período de seis a 12 meses após seu surgimento, sendo fundamental um ambiente familiar e escolar favorável a isso. Estudos apontam dificuldades dos educadores em identificar estratégias que ajudem essas crianças. Tal fato revela a importância do processo de formação específica do educador para detecção dos distúrbios da comunicação. **Objetivos:** Verificar o conhecimento de educadores da educação infantil, de escolas públicas e privadas, antes e após participação em um programa de formação em gagueira. **Metodologia:** Participaram 137 educadores, sendo 71 de escolas públicas e 66 de escolas privadas. O programa constou na apresentação de depoimentos, dinâmicas sobre mitos e verdades, atitudes que prejudicam a fluência, situações em sala de aula e fundamentação teórica sobre a gagueira. Antes e um mês após a participação no programa, os educadores responderam a um questionário. Para análise estatística foi utilizado o teste de McNemar ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Devido ao número de variáveis analisadas, optou-se por apresentar apenas os resultados estatisticamente significantes. Na pré-formação, notou-se que os entrevistados de escolas privadas relataram com maior frequência que a prevalência da gagueira é baixa na população. Na pós-formação esta diferença não permaneceu. Quanto à distribuição entre os sexos, na pré e pós-formação os entrevistados de escolas privadas relataram com maior frequência que a ocorrência da gagueira é maior em homens que em mulheres. Já com relação à causa da gagueira, na pós-formação houve um aumento da proporção de entrevistados que relataram que a gagueira é hereditária, independente do tipo de escola. Os educadores de escolas privadas mencionaram com mais frequência na pré-formação que a gagueira pode ser desencadeada por fatores físicos e que fatores como estresse, medo, ansiedade, insegurança, timidez e vergonha causam a gagueira. Na pós-formação os grupos não se diferenciaram. No que se refere à caracterização do distúrbio, os entrevistados das escolas públicas relataram com maior frequência que as pessoas gagas são sempre tímidas, nervosas, introvertidas e assustadas. Vale ressaltar que, após a formação, houve aumento no número de participantes que julgaram correta tal afirmação em ambos os tipos de escolas. Os dados obtidos no presente estudo mostraram também que os educadores de escolas privadas tendem a apontar corretamente as características de fala das pessoas com gagueira, tanto na pré quanto na pós-formação. **Conclusão:** Os resultados mostraram que os educadores de escolas privadas possuíam o conhecimento mais adequado sobre gagueira em relação aos professores de escola pública, mas ambos insuficientes para a diferenciação da gagueira dos demais distúrbios de linguagem. Conclui-se que com o programa os educadores ampliaram o conhecimento em relação à gagueira, contribuindo para detecção precoce e melhor adaptação das crianças ao ambiente escolar. Considerando a aceitação para o desenvolvimento do programa e o resultado positivo alcançado ressalta-se a importância do presente estudo que permitiu analisar a mudança imediata de conhecimento após o programa de formação.

Desempenho da escrita de palavras em aprendizes surdos bilíngues quanto à modalidade educacional regular e especial/bilíngue

Adriana Di Donato; Gesilda Pereira Leal, Elisabeth Cavalcanti Coelho

Introdução: As singularidades na escrita do português por pessoas surdas apresentam-se um desafio para fonoaudiólogos, professores e pesquisadores da área da surdez. As políticas públicas inclusivas para a educação de surdos constam na permanência no ensino regular: aulas em Português, presença do tradutor-intérprete de Língua Brasileira de Sinais (Libras) e Atendimento Educacional Especializado (AEE). Movimentos sociais de pessoas surdas, apoiados por pesquisadores de diferentes instituições e estados, defendem a Escola Bilíngue, garantindo o ensino em Libras, como primeira língua, e a preservação dos seus aspectos linguísticos e socioculturais. Haveria, então, melhor desempenho no português em uma das modalidades? **Objetivo:** Verificar o desempenho de aprendizes surdos na escrita de palavras do português nas modalidades do ensino regular e especial/bilíngue. **Métodos:** Estudo qualitativo do tipo descritivo retrospectivo, com CEP nº 294/09 de uma Instituição do ensino Superior. **Período:** junho a agosto/2012. Para fins de análise, utilizou-se tratamento estatístico descritivo. Com dados obtidos de pesquisa realizada anteriormente com o Protocolo de Avaliação do Desempenho da Escrita de Palavras por Aprendizes Surdos (PADEPAS), selecionou-se 276 participantes, 122 da modalidade especial/bilíngue e 154 da modalidade regular. **Perfil dos participantes:** surdos utentes da Libras, perda auditiva neurossensorial bilateral de grau severo a profundo, com escolaridade do partir do terceiro ao nono ano da Educação Básica, sem restrição de idade. As variáveis do estudo foram: Modalidade de ensino – Especial/Bilíngue e Ensino Regular; Níveis de escolaridade – Ensino Fundamental 1(EF1) e 2 (EF2) a partir do terceiro ano; Nível de Desempenho da Escrita por Surdos (NDES), gerado pelo PADEPAS. Os NDES 1 ao 4 equivalem ao 3º ano ao 6º do EF, respectivamente. Optamos em agrupar os NDES da seguinte forma: NDES1 e NDES2, denominados G1, por apresentarem desvios com menor reflexão linguística e apropriação sobre a escrita; NDES3 e NDES4, denominados G2, com maior elaboração de reflexão e apropriação da escrita. **RESULTADOS.** Dos dados dos 276 participantes, considerou-se as variáveis Modalidade de Ensino, Nível de Escolaridade (EF1 e EF2) e NDES agrupados em G1 e G2. Da amostra de 154 participantes da Modalidade Regular do EF1, classificaram-se no G1 33 (82,5%) e no G2 7 (17,5%) voluntários e do EF2 G1 57 (50%) e no G2 57 (50%) voluntários. Na Modalidade Especial/Bilíngue, dos 122 participantes, classificaram-se do EF1,

G1 75 (90,4%) e no G2 8 (9,6%) voluntários e do EF2, G1 25 (64,1%) e no G2 14 (35,9%) voluntários. Os piores desempenhos observados foram no EF1, em ambas as modalidades. No EF2, da Modalidade Regular houve percentuais idênticos de classificação para EF1 e EF2 (50%). Já na Modalidade Especial/Bílingue houve predomínio na classificação no G1. Conclusão: Considerando a relação desempenho/escolaridade proposto pelo PADEPAS, os resultados da amostra apontam para desempenhos totalmente insatisfatórios destes escolares, independentes da modalidade de ensino para todos os níveis de escolaridade. Observou-se uma tendência no Ensino Regular para melhor desempenho no EF2, todavia, o NDES 4 (6º ano) equivale a 75% da escrita formal do instrumento. Sugerem-se estratégias metodológicas mais eficientes para o ensino-aprendizado do Português escrito para escolares surdos, para ambos as modalidades de ensino.

Desfile de modas: na passarela uma estória de leitura e escrita, com intervenção dialogada

Maria Inesila Montenegro Garcia de Oliveira

O trabalho de aprendizagem da leitura e da escrita por meio da comunicação dialogada via o tema do desfile de modas. Um estudo de caso clínico com base na oralidade, visando discutir as etapas para aprender a ler e a escrever. É por meio do exercício das funções comunicativas, cognitivas e reguladoras da linguagem que os processos psicológicos superiores constituem-se, desse modo, o presente estudo analisou vinte e cinco sessões de terapia fonoaudiológica de uma criança de sexo feminino de oito anos, com trocas surdas sonoras sistemáticas, erros ortográficos elementares, referente a processo de alfabetização, e alteração de prosódia na leitura de texto. A qual foi encaminhada pela escola para tratar das dificuldades apresentadas. Após a avaliação deu-se início o processo de intervenção. A escolha do tema desfile de modas foi da referida criança, com uso do material de bonecas de imãs, com roupas diversas, avulsas, para serem trocadas, duas placas de imãs para apoiar as referidas bonecas e vários suportes para separar as araras de roupas. O tema foi dividido em três blocos (oralidade, escrita e leitura) com uso de fichas de leitura e escrita. Os blocos referem à oralidade com a construção do cenário e figurino, com registro de áudio e vídeo, a escrita com registro de cada passo na construção do desfile (informação – convite; descrição- das modelos e figurinos- situando as respectivas coleções primavera-verão e outono-inverno e narração – compreende todas as etapas vivenciadas, mostrando coerência e coesão no texto apresentado. E a leitura de todo o material em cenas visando o conto e o reconto de todo o processo construído. As fichas de leitura e escrita visaram apontar as dificuldades em leitura e escrita e a cada etapa, retomar, visando os ganhos obtidos por meio de identificação das dificuldades e reorganização dos erros ortográficos. Os resultados obtidos promoveram avanços significativos na compreensão dos erros ortográficos e na leitura referente aos aspectos de prosódia na leitura. A referida criança pôde entender os tipos de erros ortográficos e avaliar a sua leitura passo a passo, verificando as melhoras em cada uma das etapas. A intervenção por meio do tema de interesse produziu sentidos subjetivos, e permitiu a apropriação da suas diferentes etapas na aprendizagem da leitura e escrita. As conclusões mostram que as intervenções dialogadas, permitem a criança se apropriar do conhecimento, olhando para os erros como parte do processo para aprender, e evidencia a importância do trabalho com a linguagem desenvolvido em conjunto com o mediador que favorece a apropriação da língua materna.

Fonoaudiologia educacional: o lugar da alfabetização na formação do educador

Maria Letícia Cautela de Almeida Machado

Introdução: É sabido que uma das atribuições da Fonoaudiologia Educacional é a atuação efetiva na formação inicial e continuada do educador. Neste campo de atuação, a formação do professor alfabetizador deve ser destacada, uma vez que pesquisas comprovam, no Brasil, altos índices de analfabetismo funcional. O número crescente de sujeitos que efetivamente não se apropriam da língua escrita coloca em questão a efetividade dos processos educacionais de alfabetização que têm sido utilizados nas escolas brasileiras. No Brasil, o conceito de alfabetização está diretamente associado aos anos iniciais do Ensino Fundamental. No entanto, na prática, é percebida como um processo de responsabilidade do primeiro ano dessa escolaridade obrigatória. Nota-se, a partir da crescente produção acadêmica e científica sobre o letramento, que os estudos específicos sobre o processo de apropriação da língua escrita foram silenciados a partir dos anos de 1980 sob a demanda de contextualização dos usos sociais da leitura e da escrita. **Objetivos:** Diante destes fatos, esse trabalho tem como objetivos a caracterização da especificidade do processo de apropriação da escrita e a discussão da possibilidade de considerá-lo como um fenômeno em si ou como fenômeno interdisciplinar. Dessa forma, busca-se problematizar a alfabetização e a formação de seu agente através de um paradigma contemporâneo. **Método:** Para alcançar tais objetivos, desenvolve-se uma pesquisa científica de base teórico-conceitual. **Resultados:** Situados no campo da Linguística Aplicada à Alfabetização e ao Letramento, os estudos que dão origem a esse trabalho apontam para a especificidade do processo de alfabetização considerando três aspectos, a saber: a) o contexto de letramento necessário às práticas inclusivas de alfabetização; b) o caráter interdisciplinar da formação do agente alfabetizador; c) a desconstrução dos paradigmas desenvolvimentistas e naturalistas que influenciam os conceitos subjacentes à aprendizagem da escrita alfabética. **Conclusões:** As práticas de alfabetização ora se vêm sob influência veemente de verdades e normalidades de base desenvolvimentista, ora numa postura que sobrepõe e confunde as práticas de outro processo igualmente importante, porém, que não se basta em si mesmo. Os processos de alfabetização e letramento, apesar de complementares, apresentam especificidades próprias. Embora se reconheça que a língua escrita, bem como a língua oral, se estrutura na interação, no uso e para o uso – sempre contextualizado -; entende-se que a apropriação da escrita envolve aprendizados muito específicos do sistema alfabético e de suas inter-relações com a língua oral. De natureza preponderantemente cultural, a escrita se consolida sob bases de pensamento as mais plurais e diversas, tantas quantos são os sujeitos. No entanto, como ferramenta de um sistema para a inclusão social, a escola se esforça para imprimir um caráter formador e significativo nas práticas de ensino da língua escrita, sendo essa a razão da marca do letramento nas práticas em processo inicial de alfabetização.

O comportamento comunicativo de um professor universitário nas múltiplas dimensões expressivas: estudo de caso.

Manon Santos Cosendey; Manon Santos Cosendey, Tania Afonso Chaves

Introdução: Nos últimos anos tem crescido o interesse em se investigar a aula na universidade, porém, a maioria das pesquisas tem se atentando pouco para o estudo da linguagem e para as formas de interação que acontecem em sala de aula e sobre como influenciam no processo de ensino aprendizagem. Este trabalho tem por objetivo estudar o comportamento comunicativo de um professor universitário no contexto de sala de aula, nas suas múltiplas dimensões expressivas (voz, fala, gestos), a fim de caracterizar a forma que este professor faz uso da linguagem, descrever as estratégias verbais e não verbais que foram utilizadas, observar as possíveis correlações entre as formas de comunicação utilizadas e as interações presentes na sala de aula, sem desconsiderar o estilo comunicativo do professor. **Método:** A pesquisa teve um desenho qualitativo, partindo da gravação de vídeo de situações autênticas de sala de aula, que detalharam as ações comunicativas desenvolvidas por um professor. **Resultados:** Observou-se que o professor utiliza e articula, idiossincriticamente, variados modos em suas interações com os estudantes. As estratégias comunicativas mais utilizadas pelo professor foram: estratégias paraverbais – pausas e variações de intensidade ; estratégias não verbais – contato visual, deslocamento do professor em sala de aula e uso de gestos, principalmente icônicos e metafóricos. Este comportamento comunicativo facilita as interações em saula de aula, visto que os alunos mantem-se atentos, em silêncio e tomam notas. Eles estão envolvidos na atividade proposta pelo professor, facilitando então, o progresso intelectual dos mesmos, além do processo de produção de conhecimento **Conclusão:** O trabalho apresentado não tem o propósito de ser conclusivo, nem gerar dados passíveis de generalização, mas sim, apresentar elementos importantes da comunicação e interação de um professor e seus alunos que possam influenciar positivamente no processo de aquisição de conhecimento. A análise demonstra a importância de diferentes facetas do ato de comunicação, como a fala, os gestos e o olhar. Além disso, é possível perceber que a articulação desses modos semióticos potencializa a interação e a construção de significados em sala de aula.

Perspectivas de trabalho da fonoaudiologia educacional no ensino superior: a importância da transposição didática.

Manon Santos Cosendey; Tania Afonso Chaves

Introdução: A aula de graduação e a forma como o professor media a construção de conhecimentos em sala de aula, não tem sido objeto de estudos frequentes na Fonoaudiologia por dois motivos: esta é uma área pouco pesquisada pelo fonoaudiólogo educacional e ainda pouco explorada na prática; o professor universitário hoje é muito mais valorizado pelo saber científico que pelo saber pedagógico. Apesar disso, é importante enfatizar que a atividade do professor constitui-se em uma atividade social na qual as interações constroem os sentidos e relações em sala de aula. Atualmente, verifica-se um número maior de publicações envolvendo a descrição de experiências vividas pelo fonoaudiólogo educacional, e possíveis formas de inserção deste profissional nesta área. O interesse nas interações discursivas aparece em um menor número de pesquisas; todavia, entendemos que, apesar da pouca ênfase que vem sendo dada ao diálogo e à interação no contexto escolar, principalmente no que diz respeito ao ensino superior, existe um vasto campo a ser percorrido. Assim, um ponto importante a considerar nessa perspectiva é como o fonoaudiólogo pode relacionar a ação comunicativa do professor e a transposição didática, entendida como um processo no qual um conteúdo do saber sofre transformações adaptativas que vão torná-lo apto para ocupar um lugar entre os objetos de ensino.

Objetivo: realizar uma revisão bibliográfica sobre as perspectivas de trabalho na Fonoaudiologia Educacional, com ênfase no ensino superior e correlacionar o conceito de transposição didática, como base para uma possível atuação com o professor universitário. Constituem motivações subjacentes a este trabalho a necessidade de contribuir para a Educação na formação continuada de professores e também para a Fonoaudiologia Educacional, indicando que o trabalho acerca da comunicação do professor deve contemplar as diferentes dimensões do agir comunicativo e, pode ser muito mais amplo do que aquele que vem sendo desenvolvido. Os pressupostos teóricos assumidos provêm de duas vertentes. A respeito da aula e do trabalho desenvolvido pelo professor, servimo-nos de autores que abordam o tema do ensino superior. Em relação à transposição didática, utilizamo-nos de pesquisas que apontam para a diferenciação entre saber acadêmico e saber escolar.

Metodologia: analisar as publicações referentes à Fonoaudiologia na escola, a fim de investigar qual trabalho vem sendo feito junto ao professor universitário e apontar uma possível interface entre a transposição didática e essa perspectiva de trabalho.

Resultados: a atuação do fonoaudiólogo na escola, tem enfatizado a educação infantil, básica, o ensino inclusivo e, quando o foco é o professor, o enfoque tem sido a voz. A proposta de atuação junto ao professor do ensino superior fundamenta-se no fato de que a comunicação é uma ferramenta para o processo de transposição didática, ou seja, pode ser considerado como um recurso importante no processo de transformação de objetos de conhecimento em objetos de ensino e aprendizagem.

Conclusão: torna-se indispensável incluir uma nova dimensão de análise que sirva como estratégia de ação na formação continuada dos professores. Temos assim, uma possível prática fonoaudiológica inovadora na Educação e Saúde, que aponta para novos horizontes, dentro da Fonoaudiologia Educacional.

Práticas pedagógicas e o bilinguismo para surdos: uma análise de contextos educacionais bilíngues

Sandra Eli Sartoreto de Oliveira Martins; Daniella Cristina Bosco

O presente trabalho apresenta resultados parciais de uma pesquisa que tem por objetivo analisar como ocorrem as práticas discursivas e pedagógicas em duas salas de aula, de 5º. ano do Ensino Fundamental, de uma escola de ensino comum, com proposta de educação bilíngue inclusiva e, uma escola bilíngue para surdos, ambos da região metropolitana de São Paulo. A partir dos pressupostos do bilinguismo para a educação de surdos, este trabalho entende a língua de sinais como primeira língua do aluno surdo e assim concebe o surdo como um sujeito que se constitui na/pela linguagem. Acreditamos que as condições de produção determinam em grande parte o posicionamento dos sujeitos nas situações discursivas, demarcando a forma de atuação pedagógica por parte do professor, da mesma forma que demarca a necessidade de presença ou não do intérprete em sala de aula. Dessa forma, o referencial teórico adotado parte das contribuições da psicologia histórico-cultural e do princípio dialógico de Bakhtin. A metodologia utilizada para a coleta de dados foi por meio de observações e filmagens. Realizou-se também análise documental do projeto pedagógico da escola pesquisada. Os resultados iniciais mostram indícios de que somente a reorganização do espaço de forma a garantir a presença e o domínio da língua de sinais não é suficiente para contemplar a formação educativa do aluno surdo, uma vez que a configuração discursiva é um determinante importante no posicionamento dos sujeitos em interação (professor, aluno ouvinte, aluno surdo; intérprete).

Prevalência e relação de sintomas vocais e saúde geral em professores universitários

Francisco Varder Braga Junior

Introdução: Nos últimos tempos, os cuidados com a voz profissional, vêm ganhando importância devido às exigências do mercado de trabalho. Profissões que tem a voz como o principal instrumento de trabalho requerem do sujeito uma boa performance comunicativa e uso contínuo da voz, podendo desencadear desordens vocais, ou até mesmo comprometer seu próprio sustento, quando não se tem orientação especializada. **Objetivo:** Analisar a prevalência e relação dos sintomas vocais e de saúde geral em professores universitários a partir das suas percepções e queixas. **Método:** Um estudo descritivo e exploratório, numa perspectiva quanti-qualitativa, tendo como amostra 236(63,3%) professores dos quatro campi da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, no Estado do Rio Grande do Norte. Com a aprovação do comitê de ética sobre o nº 0088.0.428.000-11, aplicou-se um questionário com perguntas objetivas e semi-estruturadas, para coletar dados: de identificação e sintomatologia. A estatística descritiva foi utilizada para descrever a amostra, utilizando o software R para análise dos resultados e realização de teste Exato de Fisher para as variáveis qualitativas, considerando resultados significativos de $p < 0,05$, objetivando verificar a significância das associações entre os cinco sintomas de saúde vocal de maior prevalência com os cinco sintomas mais prevalentes de saúde geral. **Resultados:** 63,1% dos participantes foram do sexo masculino e 36,9% do sexo feminino, seguindo a proporcionalidade do universo, a idade média foi de 36,9 anos, com 98,35% de nacionalidade brasileira e 1,7% de outras, estado civil: 36,0% solteiros, 59,7% casados 3,0 viúvos 0,8% divorciados e 0,4% união estável, a maior prevalência dos sintomas vocais foi: pigarro (37,3%), garganta “raspante” (34,3%), dor na garganta (32,2%), falha na voz (29,2%) e rouquidão (26,3%). Os sintomas de saúde geral mais prevalentes foram: estresse (44,1%), ansiedade (36,4%), rinite (35,6%), problemas de coluna (24,25) e problemas gástricos (19,1%). Quando cruzados os sintomas apresentou significância: pigarro com ansiedade e rinite, garganta “raspante” com ansiedade, rinite e problemas gástricos, dor na garganta com problemas gástricos, falha na voz com estresse, ansiedade e distúrbios de coluna. **Conclusão:** Esse estudo demonstrou a importância e a necessidade da informação, orientação e acompanhamento desses profissionais por parte de especialistas na área da voz junto às instituições de ensino para sensibilizá-los quanto à saúde vocal e aprimorar seu instrumento de trabalho visando à qualidade do ensino e da aprendizagem, pois a associação dos sintomas vocais com a saúde geral perpassa não só as condições educacionais, mas as condições físicas e psicológicas, trazendo consequências sociais, econômicas e familiares.

Professores de educação básica e seu envolvimento com a pesquisa científica

Sofia Nery Lieber; Bruna de Souza Diógenes, Regina Maria Ayres de Camargo Freire, Manoela S. Piccirilli, Janaina Venezian

Introdução: Por meio de subsídio de fomento governamental para o desenvolvimento de estudos e pesquisas em educação, foi aprovado um projeto de pesquisa intitulado A Alfabetização e seus Avatares. Esse projeto de pesquisa é desenvolvido no Programa de Estudos Pós Graduated em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Brasil). Uma das metas da pesquisa é dirigir o olhar não somente à criança que não aprende, mas também priorizar o professor. De acordo com a psicanálise (eixo temático que norteia a pesquisa), o conhecimento está associado a um desejo, um 'desejo de saber'. O que quer dizer que "a relação de um sujeito com o saber, além de incorporar os aspectos objetivos (conhecimento) presentes nos processos educativos e socioculturais, supõe, também, aspectos subjetivos [...]" (Diniz, 2006). Objetivo: Através disso, nos perguntamos sobre como estaria a relação do professor com sua prática, com o seu próprio desejo pelo conhecimento e se esse desejo perpassaria pela pesquisa acadêmico-científica. Método: Sob a coordenação de uma Psicóloga e três Fonoaudiólogas, um grupo de professores e coordenadores de educação básica (1º ao 5º ano) de escolas estaduais da cidade de São Paulo, foram incitados a pensar e a discutir, com base em estudiosos e em teorias científicas: sua prática pedagógica, trazendo casos de alunos que indicam 'sofrerem' diversas dificuldades na linguagem oral e escrita, como é o processo interacional deles com os alunos nesses casos, além de ser discutido qual é o papel do professor em geral e nesses casos específicos (semelhanças e diferenças). Além disso, eles receberam orientações tanto para a elaboração de relatórios anuais que devem ser enviados à agência financiadora do projeto sobre suas atividades na pesquisa, quanto para participarem de apresentações de trabalhos em simpósios e congressos, publicando seus textos científicos posteriormente. Resultados: Ao falarem sobre as dificuldades de seus alunos, os professores perceberam que tinham também dificuldades com as situações mais formais das práticas de linguagem verbal e escrita quando se deparavam com escritas padronizadas, regradas e com a necessidade de falar em público e escrever para outras pessoas lerem. Atualmente, há relatórios anuais mais bem elaborados do que os anteriormente apresentados pelos professores, seus trabalhos estão sendo apresentados em simpósios, seus textos estão sendo publicados no site da linha de pesquisa e houve o interesse de desenvolver um projeto de mestrado sobre o processo de aquisição de letramento de alunos com diagnóstico de deficiência intelectual. Conclusão: Em um primeiro momento, houve um contato restrito e tímido desses professores com a produção oral e escrita, porém ao longo do tempo, eles foram resgatando seu desejo de alfabetizar e conhecer não somente as implicações do não aprender de seus alunos, mas também suas próprias implicações, questões e limitações no processo de letramento dos alunos.

Quero conversar com você: comunicação alternativa para alunos com autismo no contexto escolar

Catia Crivelenti de Figueiredo Walter; Claudia Miharu Togashi, Cristiane Botelho de Lima

A inclusão e a escolarização de pessoas com autismo continuam sendo o grande desafio da Educação Inclusiva no Brasil. De acordo com a literatura, o uso dos recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) em crianças com autismo que não desenvolveram a fala funcional ou que apresentam dificuldades no processamento e compreensão da linguagem falada tem produzido resultados promissores. A pesquisa denominada “Quero conversar com você: comunicação alternativa para alunos com autismo no contexto escolar”, aprovada em edital da FAPAERJ destinado em apoiar as escolas públicas do município do Rio de Janeiro (processo E.26-110.111/2011) foi realizada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em parceria com o Instituto Municipal Helena Antipoff. A primeira fase da pesquisa consistiu em planejar e promover a capacitação de professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE) que atuavam com alunos incluídos e a segunda fase em observar a aplicação do programa PECS-Adaptado em quatro alunos com autismo, sem fala funcional. A etapa de capacitação dos professores teve como meta relatar e discutir as necessidades e os desejos dos professores que atuam nas salas de recursos e que também oferecem suporte aos professores regentes no processo de inclusão de alunos com autismo. Após receberem um curso de formação teórico-prático sobre o emprego do PECS-Adaptado, os participantes foram questionados ao final do curso sobre suas necessidades, anseios e a aplicabilidade do programa no contexto escolar. Os resultados demonstraram viabilidade na aplicação do programa e, de preferência, devendo este ser coordenado pelo professor do AEE e também com a participação ativa de todos envolvidos no processo de inclusão. Na segunda etapa foi possível observar o uso do PECS-Adaptado por quatro alunos com autismo, sendo dois incluídos em sala de aula regular e outros dois na sala de AEE. Os resultados apontaram para uma eficácia no uso desse programa parte dos alunos, que aprenderam a solicitar itens desejados por meio do intercâmbio de figuras, tanto na sala de aula regular quanto nas salas de recursos multifuncionais. Foi possível observar que o uso do PECS-Adaptado foi melhor conduzido em na sala de AEE, em um primeiro momento e depois sendo indicado seu uso na sala de aula regular, juntamente com seus pares e outros professores. Concluiu-se que a Comunicação Alternativa deve ser utilizada de forma sistemática no processo de inclusão escolar de alunos sem fala funcional, garantindo-lhes o direito de expressão de seus desejos e sentimentos.

“Jogando a chupeta no fundo do mar...”: proposta de teatro educativo sobre os malefícios dos hábitos orais deletérios

Yara Helena Rodrigues; Melina Putti, Naalian de Paula Nunes, Natalia Cristina Alvarenga Maruyama, Tatiane Martins Jorge

Introdução: A presença de hábitos orais deletérios pode comprometer o equilíbrio da neuromusculatura orofacial, o crescimento craniofacial e propiciar alterações oclusais dependendo do período, da intensidade e da frequência do hábito. Desse modo, ações educativas sobre esse tema devem ser constantes nas escolas. A infância é a época ideal para propor e desenvolver programas preventivo-educativos, considerando-se as diferentes faixas etárias no que se refere ao desenvolvimento físico-motor, cognitivo, afetivo-social e comunicativo. Ao lidar com crianças entre três e seis anos, as intervenções devem ser dinâmicas e lúdicas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é descrever uma experiência educativa voltada para crianças da educação infantil, no intuito de orientar sobre os malefícios dos hábitos orais deletérios e a importância de sua retirada. **Metodologia:** Este estudo baseia-se em descrição de experiência. **Resultados:** Foi realizado um teatro de fantoches, com os personagens de um jacaré e um peixe, e uma personagem real e “encantada”, a fada, na sala de aula, com duração entre cinco e 10 minutos, envolvendo como tema a importância da retirada dos hábitos deletérios e as possíveis consequências da manutenção deste. O teatro trazia a história de uma jacarézinha, que fazia uso de chupeta, e que, por estar com os dentes tortos, chora desconsolada; a fada, ao ouvir o choro, aparece para ajudar, explicando que o motivo é a chupeta, e que, por isso, deve ser eliminada. A fada mostra a imagem de uma mordida aberta anterior para exemplificar como pode ficar o dente das crianças que utilizam chupeta. A fada, após orientações, ajuda a personagem a deixar a chupeta. Um amigo da jacarézinha, o peixe, leva a chupeta para o fundo do mar. Nesse momento, é ensinada para as crianças uma música relacionada ao tema “Eu sou um peixinho e eu sei nadar, eu joga a chupeta no fundo do mar.....”. Ao final do teatro, as crianças são chamadas a participarem, sendo tocadas pela varinha mágica da fada e, em seguida, jogando uma chupeta simbólica em uma piscina pequena, que representa o fundo do mar. Para concluir, foi entregue para as crianças pintarem um desenho relacionado ao tema. Assistiram ao teatro, aproximadamente, 115 crianças, com idade entre cinco e seis anos. Todas as crianças participaram do que foi proposto, bastante interessadas nas atividades. **Conclusão:** O teatro é um importante veículo de informação trazendo a atenção e o interesse de crianças pequenas para temas como os hábitos orais deletérios. Sendo a escola um lugar de aprendizado, o teatro em sala de aula, é de suma importância para construção do conhecimento do aluno.

LINGUAGEM

A importância da interação no processo da constituição da linguagem do surdo: um estudo de caso

Sofia Nery Lieber; Bruna de Souza Diógenes, Isabel Amaral

Introdução: Na prática fonoaudiológica, observa-se que o prejuízo linguístico de crianças surdas, bem como as dificuldades apresentadas pelas mães ouvintes para estabelecer interações com seus filhos, configura-se como um importante desafio, tanto para a família quanto para os profissionais envolvidos na área da surdez. **Objetivos:** descrever as características da comunicação entre uma criança surda e sua mãe no primeiro ano de vida. **Métodos:** trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, analisado através da seleção de duas corporas; a primeira situada no momento inicial da intervenção e a outra transcorrido um ano de terapia. Estas corporas foram disponibilizadas no software de acesso livre do “Banco de Dados de Fala e Escrita”, vinculado à linha de pesquisa “Linguagem e Subjetividade” da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Dentre os critérios utilizados na escolha da coleta estão: tipo de estudo (longitudinal); suporte de coleta (vídeo e transcrição); diagnóstico (surdez); faixa etária (de 0 a 3 anos); funcionamento da linguagem (na aquisição); modalidade de linguagem (oral); situação (lúdica), e o tipo de interação (diática). As informações referentes à história clínica pregressa da criança foram coletadas da ficha de identificação. Quanto à análise dos resultados, esta ocorreu respeitando-se a frequência dos comportamentos por hora das transcrições selecionadas, bem como os seguintes aspectos devidamente categorizados e tabulados em tabelas (excel): número de comportamentos potencialmente comunicativos da criança; número de comportamentos verbais e não verbais da mãe na interação com a criança; comparação entre os comportamentos verbais e não verbais da mãe nas duas observações da interação da díade. **Resultados:** Observou-se um aumento de comportamentos potencialmente comunicativos da criança na interação com a mãe quando comparada a primeira e a última observações, passando de 10,8 para 77 comportamentos/hora. Quanto aos movimentos corporais da criança, notou-se um aumento de 4,2 para 6,6 movimentos/hora. Observou-se um aumento dos comportamentos verbais da mãe na última interação, passando de 13,8 para 29,4 comportamentos verbais por hora e um aumento de comportamentos não verbais que passaram de 28,8 para 30,6 comportamentos por hora. Tanto na primeira quanto na última observação, a frequência dos comportamentos não verbais é maior do que a frequência de comportamentos verbais da mãe. **Conclusões:** A análise mostra que a mãe aumenta o conjunto de comportamentos verbais, o que nos faz acreditar que, nessa idade, a surdez ainda não se configura como um problema de comunicação relevante para a mãe. A interpretação que ela faz dos

comportamentos da criança é semelhante ao que as mães fazem no primeiro ano de vida, dando significado a comportamentos ainda não intencionais. Isso indica, novamente, que a surdez parece ainda não limitar o processo comunicativo da mãe com a criança. Os resultados sugerem a necessidade de pesquisas posteriores que: analisem um número maior de díades mãe ouvinte-criança surda e analisem interações mães surdas-crianças surdas, permitindo estudar semelhanças e diferenças face aos resultados obtidos no estudo apresentado, o que contribui para uma análise aprofundada da comunicação com a criança surda no primeiro ano de vida.

A relação entre oralidade e escrita em pacientes atendidos na clínica de linguagem

Júlia Escalda; Danielle Cristóvão dos Santos

Introdução: Existem variadas causas para as dificuldades de leitura e escrita, uma delas, bastante referenciada na literatura específica, relaciona-se às alterações de linguagem oral. A aquisição e o desenvolvimento da linguagem oral precede a linguagem escrita e tem influência sobre ela, especialmente no início de sua aquisição. Entretanto, a relação entre as duas modalidades não é necessariamente de dependência. **Objetivo:** Investigar relações entre o desenvolvimento atípico da linguagem oral e o desempenho em habilidades de linguagem escrita nos pacientes atendidos na área de linguagem em uma Clínica Escola de Fonoaudiologia, na cidade de Salvador, Bahia. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal de caráter misto com análise qualitativa e quantitativa. Participaram do estudo sete sujeitos com idade entre 7 a 14 anos, matriculados na escola regular; que apresentam diagnóstico fonoaudiológico de manifestação de alteração de linguagem oral e que estavam em atendimento na Clínica-Escola de Fonoaudiologia. O estudo foi realizado em duas etapas: 1) Análise dos prontuários de atendimento fonoaudiológico dos participantes a fim de selecionar e caracterizar a amostra estudada; 2) Avaliação fonoaudiológica dos pacientes nas seguintes habilidades: a) consciência fonológica; b) leitura e escrita de palavras reais e pseudopalavras e c) compreensão de leitura textual. Foi realizada a análise de distribuição de frequência das respostas dos participantes às avaliações por meio do programa SPSS, versão 17.0. Realizou-se a análise qualitativa dos resultados individuais a fim de considerar queixas e história pregressa dos participantes, relacionando-as com as avaliações realizadas, buscando considerar a singularidade dos sujeitos. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número .244.332. **Resultados:** A análise de prontuários revelou que a principal queixa para busca do atendimento fonoaudiológico desses pacientes foi o distúrbio fonológico 85,7% (n= 6). A média de acertos no Teste de Consciência Fonológica foi de 20,6 (DP=5,0) do total de 30 itens. A habilidade de transposição fonêmica foi a de maior dificuldade, com média de acertos de 1,6 (DP=1,5) em cinco itens da tarefa. A prova de leitura de palavras revelou que, do total de quatro itens, os participantes obtiveram média de 3,4 acertos (DP=0,8) para palavras reais e de 2,9 (DP=1,0) para pseudopalavras. Na leitura textual, a maioria dos participantes apresentou dificuldades na leitura do texto em voz alta, em relação à fluência e velocidade de leitura (n=4, 57,1%), entretanto, todos demonstraram compreender o texto e responder adequadamente às 10 questões propostas com média de 7,9 acertos (DP=2,0). Os resultados individuais revelaram que a maneira como cada participante se relaciona com a linguagem escrita é singular e envolve múltiplos aspectos afetivos e sociais. **Conclusão:** O desempenho dos pacientes com alteração de linguagem oral nas habilidades de consciência fonológica, leitura e compreensão textual foi adequado. Propõe-se a reflexão crítica acerca dos procedimentos avaliativos da linguagem escrita por meio de testes, que são muitas vezes descontextualizados e não refletem o perfil do paciente. Considera-se necessária a articulação de saberes e práticas em linguagem escrita que visem à compreensão de processos subjetivos e singulares dos sujeitos.

Adesão de mães de lactentes ao programa de monitoramento do desenvolvimento auditivo e de linguagem

Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima; Michele Frederico

Introdução: O monitoramento do desenvolvimento auditivo e de linguagem, no primeiro ano de vida, possibilita a identificação precoce de uma perda auditiva e o encaminhamento da criança para serviços especializados, caso o problema se confirme. **Objetivos:** Os objetivos do presente estudo foram os de analisar a utilização de estratégias de comunicação com mães de crianças com indicadores de risco para perda auditiva para a adesão a um Programa de Monitoramento do Desenvolvimento Auditivo e de Linguagem, conhecer o perfil das mães que retornam para o monitoramento e a concepção que as mães possuem sobre as consequências de uma perda auditiva na infância. **Metodologia:** Os participantes do estudo foram mães encaminhadas de um hospital público, que compareceram para a realização da triagem auditiva do lactente realizada no seu primeiro mês de vida. Os lactentes que na triagem tiveram resultado normal, mas que possuíam algum indicador de risco foram agendados para o Programa. As mães receberam informações, por meio de folder explicativo, sobre o desenvolvimento auditivo e as consequências de uma perda auditiva tardia, além de ligação telefônica dois dias antes da data agendada. A pesquisa caracterizou-se do tipo prospectivo longitudinal com análise quantitativa e qualitativa. Os dados foram obtidos por meio do número de comparecimentos no livro de registros dos lactentes e entrevista semi-estruturada com as mães. Foram utilizados dados dos anos de 2009 a 2011 para comparação da frequência de retornos das mães. **Resultados:** Em 2009, 121 (49,19%) mães aderiam ao Programa; em 2010, 148 (50,17%) e em 2011, com as estratégias do telefonema e do uso do folder explicativo, 195 (58,38%) mães aderiram. Foram entrevistadas 53 mães, sendo que 38 (71,69%) disseram não ter dificuldades em comparecer às avaliações, embora alguns fatores tenham dificultado o comparecimento, tais como: dispensa no trabalho e uso do transporte coletivo. As principais razões de adesão foram: preocupação quanto à audição, presença de indicador de risco e retorno agendado. Com relação ao perfil das mães, a maioria possuía ensino médio completo, se encontravam em união estável, eram procedentes de Campinas e não possuíam vínculo empregatício. Do grupo entrevistado, 39 (73,58%) mães demonstraram ter algum conhecimento sobre a deficiência auditiva. **Conclusão:** Foi observado nesse estudo que a adesão ao Programa de Monitoramento do Desenvolvimento Auditivo e de Linguagem aumentou com os instrumentos utilizados, ou seja, os telefonemas dois dias anteriores à data de retorno e a entrega de folderes explicativos. A maioria das mães se preocupa com a audição do lactente, com a questão do aprendizado escolar e fazem relação entre fala e audição. As respostas das mães revelam o interesse delas em participar do programa, seguindo as orientações repassadas e buscando novas informações.

Afasia subcortical: interface entre áreas e seus comprometimentos na linguagem

Lucas Carvalho Aragão Albuquerque; Ana Claudia Vieira, Geraldine Rosa Borges, Valéria Alves do Santos, Marcelo Moraes Valença

Introdução: A organização da linguagem, suas manifestações clínicas e sua classificação ainda apresentam opiniões divergentes entre os autores. Principalmente quando o objeto de estudo é o papel da estruturas subcorticais envolvidas nesta função. Atualmente, há evidências de distúrbios da linguagem decorrente de lesões em região subcortical esquerda, entretanto há diferenças na taxonomia apresentada por estas lesões, ocorrendo estudos que diferenciam essas síndromes de acordo com a estrutura subcortical envolvida. Estas afirmações determinam a necessidade de uma maior investigação para a compreensão dos mecanismos da linguagem existentes nessas estruturas. **Objetivo:** Identificar as alterações de linguagem em indivíduos com lesão nas diferentes áreas cerebrais subcorticais esquerdas. **Método:** A pesquisa foi realizada no Hospital da Restauração Recife –PE, no período de Fevereiro de 2005 a Dezembro de 2011, com um grupo de 51 indivíduos que sofreram lesão cérebro-vascular em hemisfério esquerdo confirmadas por exame clínico realizado por um neurologista do hospital e por exames de imagem tomográfica. Todos foram avaliados pelo fonoaudiólogo através de uma entrevista funcional, do protocolo de Montreal-Toulouse versão Alpha3 e do subteste de descrição de cenas da prancha do roubo dos biscoitos para avaliação da linguagem e confirmação dos quadros de afasia. Dentre os 51 indivíduos, 15 apresentavam apenas lesões em estruturas subcorticais. Foram comparados às performances da linguagem dos indivíduos com afasia subcortical e relacioná-dos com as estruturas envolvidas. **Resultados:** Dos 15 afásicos subcorticais três apresentavam lesões em cápsula interna, sete em gânglios da base e cinco no tálamo. As performances da linguagem diferiram até nos indivíduos com o mesmo sítio de lesão. No qual os três indivíduos com lesão em cápsula interna apresentaram diferentes quadros afásicos semelhantes à afasia de Wernicke, anômica e de condução. Dos indivíduos com lesão em gânglios da base três apresentaram afasia anômica, um afasia transcortical mista, um transcortical sensorial e um afasia de Wernicke, enquanto que os afásicos com lesão talâmica dois apresentaram quadros semelhantes a afasia anômica e dois à transcortical sensorial. **Conclusão:** De acordo com os resultados encontrados neste estudo, não se pode, ainda, correlacionar o tipo de afasia com a região subcortical lesada, porem, nesta pesquisa encontrou-se que em 93,33% dos indivíduos (N=14) apresentaram quadros de afasias posteriores, e apenas 6,67 (N=1), apresentou o quadro de afasia transcortical mista, caracterizando os quadros como, em sua maioria, afásicos de compreensão.

Alterações da fala na doença de parkinson após estimulação cerebral profunda: relato de caso

Susana de Carvalho; Claudia Santana Santos, Lucas Xavier Rocha de Souza

Introdução: A Estimulação Cerebral Profunda dos Núcleos Subtalâmicos (STN-DBS) é uma opção para o controle dos distúrbios motores presentes na doença de Parkinson. Diferentes estudos têm demonstrado que a fala não é beneficiada com a STN-DBS e, na maioria dos casos, ocorrem prejuízos na sua produção e inteligibilidade. **Objetivo:** relatar os procedimentos terapêuticos e avanços alcançados no tratamento fonoaudiológico de uma paciente com doença de Parkinson e usuária da STN-DBS. **Método:** Trata-se de um relato de caso, do tipo formal descritivo, de paciente atendido em Laboratório do curso de Fonoaudiologia de uma instituição de ensino superior. **Resultados:** M., 66 anos, funcionária pública, diagnosticada com doença de Parkinson há 9 anos e usuária de STN-DBS há um ano. Após o implante, houve uma alteração significativa da fala, o que motivou a procura por atendimento. Na avaliação fonoaudiológica, foi possível perceber manifestações no nível da articulação (travada), voz (rouca e soprosa, loudness reduzido e pitch alterado) e fala (ininteligível, velocidade aumentada e prosódia alterada). O foco da intervenção compreendeu exercícios de articulação, voz e coordenação pneumofônica. Os resultados demonstram que, após três meses de tratamento, houve melhoras significativas na maioria dos níveis trabalhados, havendo aumento da resistência glótica e maior efetividade da coaptação glótica, além da promoção da conscientização da emissão e aumento de loudness, conseqüentemente ampliação no nível prosódico. A inteligibilidade da fala, segundo relato da paciente e familiares, apresenta-se similar ao padrão anterior à cirurgia. **Conclusão:** A terapia fonoaudiológica parece contribuir para minimizar os efeitos adversos sobre a fala, após a Estimulação Cerebral Profunda dos Núcleos Subtalâmicos, na doença de Parkinson. Antes de considerar-se uma recomendação, deve-se levar em conta a limitação deste estudo.

Atividades linguístico-discursivas no processo de envelhecimento: promoção da saúde do idoso institucionalizado

Isis Aline Lourenço de Souza; Giselle Aparecida de Athayde Massi

Introdução: O Brasil, um país em desenvolvimento, vem vivenciando a ampliação exponencial da longevidade humana (NERIS, 2011). Com esse aumento expressivo da população idosa paralelamente à situação de pobreza em que vive a maioria das famílias brasileiras, cresce também a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Assim, nas ILPIs, as quais geralmente se configuram a partir de isolamento social para os residentes e ajuda nos cuidados mínimos biológicos, um fato preponderante é a ineficaz relação que os idosos residentes mantêm entre si, levando até mesmo a inatividade e a depressão. Nesse sentido, um componente imprescindível para a promoção e manutenção da saúde geral, entre os idosos institucionalizados, é a linguagem/interação, tomada como trabalho social, capaz de significar a vida em seus diferentes ciclos.

Objetivos: Analisar o impacto de atividades linguístico-discursivas no processo de envelhecimento, com vistas à promoção da saúde/interação dos idosos de uma Instituição de Longa Permanência. **Métodos:** Estudo de caráter qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá, sob o número 114.859/2012. **Participantes:** 12 sujeitos moradores de uma ILPI, de um município da região centro-sul do Paraná. **Critérios para inclusão:** ter 60 anos ou mais, não apresentar dificuldades neurológicas e/ou psíquicas vinculadas à linguagem. Realizamos 16 encontros de grupo focal, norteados por temas específicos, no período de setembro a dezembro de 2012, em horários determinados pelos idosos. Cada encontro teve duração de aproximadamente 90 minutos. Para avaliar os impactos das interações com ênfase na promoção à saúde, realizamos entrevistas semi-estruturadas individuais com os participantes, após o término do 16º encontro. Todos os encontros e entrevistas foram registrados através de gravações de áudio, transcritos e, considerados de acordo com ótica bakhtiniana da linguagem.

Resultados: Os discursos dos idosos revelam a interação como sinônimo de aprendizado, confiança, compartilhamento, reflexão, autoajuda. A vivência grupal mostrou-se a partir da interação, escuta do outro, do compartilhamento de experiências e de interesses comuns. Os encontros evidenciaram que apesar dos idosos partilharem o mesmo local, de estarem reunidos pelo tempo/espço na ILPI, não há momentos para promover a interação, o que caracteriza um agrupamento de sujeitos e não um grupo. Como evidenciado no discurso de um dos sujeitos: “Se não fosse essas conversas eu não poderia conhecer melhor quem vive comigo. Porque eu considerava que não conhecia ninguém realmente de verdade, que eu pudesse ter confiança”. **Conclusões:** O estudo destaca a necessidade da reorientação das práticas de linguagem com idosos institucionalizados no âmbito da Fonoaudiologia, atrelada à promoção da saúde, pois é necessário garantirmos a estes, um espaço para práticas linguístico-discursivas. Assim, o grupo focal configura-se como uma estratégia significativa para o desenvolvimento de atividades com/sobre a da própria linguagem, bem como a reflexão e (re) descoberta do idoso enquanto sujeito que está em processo dialógico.

Avaliação das habilidades de linguagem na Doença de Parkinson

Tatiane Moraes Garcez; Helena Ferro Blasi, Maria Madalena Canina Pinheiro, André Sobierajski Santos, Mirtes Bruckmann, Beatriz Medeiros, Cynthia Colombi Zappellini, Gisele Klauberg Cruz

Introdução: Alterações de linguagem ainda são pouco mencionadas entre os estudiosos da doença de Parkinson, direcionando a ênfase maior para os aspectos motores com prejuízo da produção oral por dificuldades com a complexidade do ajuste motor que a articulação exige. No entanto, as alterações cognitivas atribuídas à doença de Parkinson, a perda de neurotransmissores na região pré-frontal e o comprometimento subcortical, têm motivado recentes pesquisas explorando o possível comprometimento da linguagem nesses sujeitos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é verificar a presença e o impacto das alterações de linguagem nas atividades de vida diária de pessoas com a doença de Parkinson em diferentes estágios da doença. **Método:** O estudo foi realizado com 16 sujeitos alfabetizados, com média de idade de 67 anos, sendo 5 do sexo masculino e 11 do sexo feminino. Destes, 5 sujeitos são do grupo controle, indivíduos sadios da comunidade e 11 sujeitos possuem diagnóstico de doença de Parkinson, divididos em 2 grupos de acordo com o estágio da doença definido pela escala de Hoehn & Yahr (HY): 6 sujeitos com doença de Parkinson leve (HY 1, 1,5 e 2) e 5 indivíduos com doença de Parkinson moderada (HY 3 e 4). A avaliação da linguagem foi aplicada aos sujeitos da pesquisa após o encaminhamento feito pelo médico neurologista e constou dos testes de linguagem Teste Token e a prancha de Descrição da Figura “Roubo dos Biscoitos”. O MEEM, o GDS – Escala de depressão geriátrica, MOANS, Escala Funcional de Pfeffer e a Escala de Hoehn & Yahr para a Doença de Parkinson foram aplicados como critério de exclusão de quadros demenciais ou depressivos. **Resultados:** Foram avaliados 16 sujeitos. Destes, 5 (cinco) não possuem a Doença de Parkinson, isto é integram o grupo controle, 6 (seis) apresentam Doença de Parkinson Leve e 5 (cinco) Doença de Parkinson Moderada. Foi possível identificar dificuldades na compreensão da linguagem em todos os indivíduos que integram os dois grupos com a Doença de Parkinson. Observaram-se diferenças estatisticamente significantes nas respostas às perguntas do Teste Token entre os sujeitos do grupo com Doença de Parkinson Moderada em relação aos sujeitos do grupo com Doença de Parkinson Leve. Este distanciamento estatístico também foi observado entre as respostas dos grupos com Doença de Parkinson, leve e moderada, em relação ao grupo controle. **Conclusão:** Os doentes de Parkinson (estágios 3 e 4 na escala HY) apresentam maior déficit na compreensão da linguagem, possivelmente determinados por uma falha na alça fonológica da memória operacional.

Comparação de desempenho de linguagem entre meninos e meninas frente à depressão materna

Beatriz Servilha Brocchi; Vera Silvia Raad Bussab

As mães adotam um estilo de fala peculiar ao se dirigirem às crianças, indicando adaptação da mãe às habilidades linguísticas limitadas de crianças pequenas. Esta responsabilidade pode ser prejudicada quando a mãe apresenta Depressão pós-parto (DPP). A DPP pode ser prejudicial ao vínculo mãe-bebê e é considerada um fator de risco, pois compromete a disponibilidade cognitiva e emocional da mãe, acarretando consequências for child development, inclusive da linguagem. O gênero, que tem sido apontado como um dos possíveis responsáveis por variações durante o processo interacional diádico. Diversos estudos (Braz e Salomão, 2002; Aquino e Salomão, 2005) apontam que não há diferenças significativas ao nível linguístico entre meninos e meninas, porém há variações nas estratégias linguísticas e pela participação efetiva ao interagirem com suas mães. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa é analisar a influência da depressão materna no desenvolvimento da linguagem de crianças de 36 meses. Método: Foram analisadas noventa e cinco mães e crianças de três anos, participantes do projeto que acompanha díades atendidas pelo sistema público de saúde, no distrito do Butantã, São Paulo, a partir da gestação. Das mães participantes, 32,3% apresentaram indicativos de depressão pós-parto e 28,7% aos 36 meses, avaliada pela Escala de Depressão Pós-parto de Edinburgh, (Cox, Holden e Sagovsky, 1987; validada por Santos, Martins e Pasquali, 1999). Foi realizada uma avaliação do aspecto pragmático do desenvolvimento de linguagem das crianças (Fernandes, 2000), em filmagens de quinze minutos de brincadeira livre com a mãe, em função de informações colhidas desde o nascimento. O resultado do teste foi avaliado em função do total de atos comunicativos totais realizados durante a interação, atos comunicativos realizados pelas crianças e meios comunicativos mais utilizados (vocal, verbal e gestual). A partir da análise dos dados aqui expostos, observou-se, nas duas medidas da DPP, que a maior parte das crianças, de ambos os grupos, apresentaram um desempenho abaixo do esperado para a idade, porém as díades de mães deprimidas interagiram mais e as crianças utilizaram mais meios para se comunicar do que as crianças do outro grupo, embora haja diferença significativa apenas nas funções vocal e gestual. Observou-se influência de variáveis sócio-afetivas (creche, trabalho materno e ajuda para cuidar da criança), embora não significativa. As crianças, de ambos os sexos, foram melhores quando não frequentavam, a mãe não trabalhava e não possuía apoio. Estes dados confirmam a influência materna no desenvolvimento da criança, uma vez que, mesmo com sintomas depressivos, a mãe, como principal cuidadora, foi modelo e estímulo do desenvolvimento do seu filho, apresentando melhor desempenho linguístico.

Comparação do efeito da retroalimentação auditiva atrasada em pessoas com gagueira e taquifemia

Cristiane Moço Canhetti de Oliveira; Ana Claudia Vieira Cardoso, Juliana Furini, Daiane Silva Perrucini, Michele Fiorin

Introdução: A retroalimentação auditiva ocorre quando a mensagem produzida é comparada e verificada com a mensagem pretendida, enquanto o sistema auditivo do falante percebe sua própria emissão. A Retroalimentação Auditiva Atrasada (RAA) geralmente provoca uma diminuição das disfluências nas pessoas com gagueira e redução da taxa de elocução em pessoas com taquifemia. A literatura apresenta estudos da RAA na gagueira, porém, na taquifemia poucos resultados foram apresentados. **Objetivo:** Comparar o fluxo de sílabas (SPM), de palavras por minuto (PPM), a frequência do total de disfluências (TD), das disfluências típicas da gagueira (DTG) e das outras disfluências (OD) na fala espontânea de pessoas com gagueira e com taquifemia sob Retroalimentação Auditiva Normal (RAN) e Atrasada (RAA). **Método:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento. Participaram 12 adultos (19-46 anos, média = 30), sendo 8 do gênero masculino e 4 do feminino, divididos em dois grupos: Grupo de Taquifemia (GT) formado por 6 adultos com taquifemia e Grupo de Gagueira (GG) formado por 6 adultos com Gagueira Desenvolvidamente Persistente e pareados por idade e gênero ao GT. Todos os participantes apresentaram avaliação auditiva dentro dos parâmetros da normalidade. Os participantes dos GT apresentaram no mínimo 10% de outras disfluências e taxa de elocução maior do que os padrões esperados para a idade e gênero. Os critérios de inclusão do GG foram: queixa de gagueira por parte dos participantes; início da gagueira na infância; mínimo de 12 meses de duração das disfluências; apresentaram mínimo de 3% de DTG; apresentar no mínimo gagueira leve de acordo com o Instrumento de Severidade da Gagueira – SSI. Os procedimentos utilizados foram: avaliação auditiva, avaliação da fluência (fala espontânea) sob RAN e RAA (100 milissegundos de atraso provocado pelo software FonoTools) e aplicação da Instrumento de Severidade da Gagueira (SSI-3) no GG. **Resultados:** A comparação da fluência entre a RAN e RAA mostrou que houve redução do fluxo de sílabas e de palavras por minuto sob a RAA em ambos os grupos. A frequência da DT e da OD foi maior sob a RAN em relação à RAA para GT e semelhante para GG. A porcentagem de DTG foi semelhante nas duas condições no GG e aumentou no GT. **Conclusão:** Neste estudo, a RAA mostrou-se mais eficaz na taquifemia do que na gagueira. Na taquifemia a RAA mostrou que auxilia na redução da taxa de elocução, no total das disfluências e na outras disfluências, porém aumentou a ocorrência de disfluências típicas da gagueira. Na gagueira, apesar da redução da taxa de elocução na RAA, a média do grupo não mostrou redução das disfluências. Este fato pode ser justificado pelas diferenças na severidade da gagueira apresentada pelo grupo.

Compreensão de expressões idiomáticas por deficientes auditivos oralizados

Daniela Fernandes Marques; Maria Elza Dorfman, Ana Paula Anguioni Ramos, Maity Siqueira

Introdução: Expressões idiomáticas são definidas como um tipo de linguagem figurada. Em razão dessas expressões aparecerem de forma recorrente no dia-a-dia das pessoas, sua incompreensão é um empecilho para a comunicação efetiva. Pessoas que possuem perda de audição, pela privação sensorial, ficam menos expostas à escuta incidental e, portanto, têm menos contato com expressões idiomáticas, as quais dependem exclusivamente de input verbal para serem entendidas. Nossa hipótese era de que quanto menor a exposição a esse tipo de enunciado, menor também seria a chance de inferir ou compreender seu significado figurado. **Objetivo:** Verificar a compreensão de expressões idiomáticas por pacientes surdos oralizados. **Método:** Participaram 56 pacientes adultos monolíngues, falantes nativos de português. O grupo controle foi composto por 30 participantes com audição normal e o grupo clínico por 26 participantes com perda auditiva bilateral moderada à profunda e usuários de aparelho auditivo ou implante coclear. As entrevistas do grupo clínico foram realizadas no Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e as do grupo controle com acompanhantes dos participantes do grupo clínico e com pais de alunos de uma escola estadual do município de Porto Alegre. Os participantes foram submetidos a uma tarefa verbal constituída por seis perguntas abertas e por seis perguntas fechadas acerca de expressões idiomáticas, como “PAULO É A METADE DA LARANJA DE LAURA.” (pergunta aberta: “O que Laura sente por Paulo?”; pergunta fechada: “Ela adora ou detesta ele?”) e “ANA E LIA SAÍRAM COMO UM PAR DE VASOS.” (pergunta aberta: “Como elas se vestem?”; pergunta fechada: “As roupas delas são diferentes ou iguais?”). **Resultados e Conclusões:** Os resultados demonstraram melhor desempenho do grupo controle - tanto nas perguntas abertas, quanto nas perguntas fechadas – em relação ao grupo clínico, corroborando nossa hipótese inicial de que é necessário ouvir contextualmente as expressões idiomáticas para, de fato, compreender o seu significado, o qual não é motivado pelo significado linear e literal.

Correlação entre taxa de elocução e descontinuidade de fala em escolares gagos e não gagos

Cristiane Moço Canhetti de Oliveira; Vanessa Moraes Cardoso

Acredita-se que quanto mais severa a gagueira menores serão os fluxos de sílabas e de palavras por minuto (SPM e PPM). Esse fato pode ser justificado pelo maior atraso no início da sonorização e maior tempo nas transições articulatórias. No entanto, não foram encontrados na literatura compilada estudos que fizeram a análise comparativa da possível correlação entre taxa de elocução e frequência de disfluências em pessoas que gaguejam com pessoas que não gaguejam. Por isso, estudos que auxiliam na compreensão da correlação entre os diversos parâmetros da fluência são importantes para elucidar a compreensão da gagueira e assim propiciar tanto um diagnóstico mais preciso como uma terapia mais eficaz. Objetivo: correlacionar a taxa de elocução com a descontinuidade da fala (DF) em crianças com gagueira e comparar com um grupo de crianças sem gagueira. Métodos: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (nº 0465/2012), e os responsáveis das crianças assinaram o Termo de Consentimento. Participaram 40 escolares, de 8 a 11 anos, sendo 20 com Gagueira Desenvolvimental Persistente (Grupo Experimental – GE) e 20 escolares sem gagueira (grupo Controle – GC), pareados por gênero e idade. Os critérios de inclusão do GE foram: queixa de gagueira por parte dos pais; início da gagueira na infância; mínimo de 12 meses de duração das disfluências; apresentaram mínimo de 3% de disfluências gagas; apresentar no mínimo gagueira leve de acordo com o Instrumento de Severidade da Gagueira – SSI. Os requisitos de inclusão do GC foram: não apresentar queixa atual ou pregressa de disfluência; apresentar menos de 3% de disfluências gagas, e; apresentar escore máximo de 10 de acordo com o Instrumento de Severidade da Gagueira – SSI. Todos participantes foram submetidos a uma avaliação de fluência e ao Instrumento de Severidade da Gagueira (SSI-3). Aplicou-se o teste estatístico de Mann-Whitney para comparar os resultados quantitativos entre os grupos. A correlação entre a taxa de elocução e a frequência de rupturas foi realizada por meio do Coeficiente de Spearman. Resultados: Apesar da relação não ter sido significativa para ambos os grupos, nota-se que os coeficientes de correlação (r) foram positivos para GE (SPM x DF= +0,109 e, PPM x DF= +0,075), mostrando a tendência da taxa de elocução e da descontinuidade de fala apresentar comportamento “paralelo”, ou seja, quanto maior a taxa de elocução maior a frequência de rupturas. Para GC os coeficientes de correlação (r) foram negativos (SPM x DF= -0,347 e, PPM x DF= -0,309), evidenciando assim que as duas variáveis apresentam tendência de comportamentos opostos. Vale ressaltar que essa relação, não foi significativa. Conclusão: Os resultados permitem concluir que a análise estatística não comprovou a correlação entre a taxa de elocução e as rupturas da fala para crianças com e sem gagueira. Porém, os resultados sugerem para crianças com gagueira, que o aumento da taxa de elocução pode colaborar para o aumento da frequência de rupturas na fala, pois o coeficiente de correlação foi positivo, o que não ocorreu nas crianças sem gagueira.

Desempenho de escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental em compreensão leitora

Vera Lúcia Orlandi Cunha; Simone Aparecida Capellini

Introdução: Dificuldades na compreensão de leitura acarretam ao escolar defasagem em relação ao seu grupo-classe, que tende a aumentar com a seriação, pois os conteúdos curriculares aumentam em sua quantidade e dificuldade. Assim, faz-se necessário que as dificuldades sejam detectadas por meio de avaliação específica, a fim de evitar que causem impedimento para a aprendizagem e conseqüentemente ao desenvolvimento do escolar. **Objetivo:** caracterizar o perfil de escolares do 3º ao 5º ano do ensino fundamental em compreensão de leitura e detectar dificuldades nesta habilidade. **Método:** Este estudo foi aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o processo nº 1881/2008. Participaram 378 escolares divididos em 3 grupos: Grupo GI: composto por 102 escolares do 3º ano; Grupo GII: composto por 121 escolares do 4º ano; Grupo GIII: composto por 155 escolares do 5º ano, na faixa etária 7,9 anos (GI), 8,9 anos (GII) e 10,2 anos (GIII). Os escolares foram avaliados coletivamente em sala de aula por meio do Protocolo de Avaliação em Compreensão de Leitura, composto de: 2 textos expositivos e 2 narrativos, cada um deles contendo 8 perguntas de múltipla escolha, sendo 4 literais e 4 inferenciais, divididas em 2 de microestrutura e 2 de macroestrutura. Para esta caracterização foram analisadas. **Resultados:** As respostas incorretas apresentadas pelos escolares foram analisadas estatisticamente sendo constatado que na comparação entre: perguntas literais com as inferenciais, as médias superiores foram para as inferenciais, ou seja, ocorreu maior número de erros para este tipo de pergunta; perguntas de microestrutura com as de macroestrutura, as médias superiores foram para as de macroestrutura. Os dados mostraram que na comparação entre as perguntas literais e inferenciais, as médias superiores foram para as inferenciais, ou seja, ocorreu maior número de erros para este tipo de pergunta, Na comparação entre as perguntas de microestrutura com as de macroestrutura, as médias superiores foram para as de macroestrutura. Os escolares apresentaram menor número de erros com a seriação, sendo as médias superiores para as perguntas literais dos textos expositivos e para as perguntas inferenciais dos textos narrativos, indicando que cada tipo de texto apresentou uma dificuldade específica. Sendo assim, os resultados indicaram que o instrumento se mostrou eficaz na caracterização do perfil dos escolares em compreensão de leitura e na detecção de suas dificuldades específicas, podendo indicar aquele que está apresentando desempenho inferior e em qual nível se encontra esta dificuldade. **Conclusão:** A avaliação aplicada no contexto educacional, de forma coletiva, ou no clínico, de forma individualizada, fornece informações controladas sobre o desempenho em compreensão de leitura, podendo, desta forma, proporcionar mais segurança ao educador para fazer encaminhamentos e ao clínico na caracterização do perfil e na classificação do desempenho de cada escolar, a fim de elaborar atividades específicas e direcionadas às dificuldades de cada um.

Desempenho fonológico de crianças expostas a mais de uma língua

Kelly Park; Natália Camila Melo de Oliveira, Jaime Zorzi

O indivíduo bilíngue tem diante de si a possibilidade de utilizar vários códigos linguísticos em sua interação com o mundo, o que lhe permite uma verdadeira ampliação de seu espaço geográfico e cultural. Esse domínio de línguas é importante devido às características cada vez mais heterogêneas e globalizadas da população. Esta pesquisa tem como objetivo investigar o desempenho fonológico de crianças expostas a uma ou mais línguas, mais especificamente o português, coreano e inglês, com crianças de ambos os sexos, com a faixa etária variando entre 5:0 a 6:11 anos de idade. Este estudo é do tipo observacional, descritivo e quantitativo, aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 018/13. Todos os responsáveis pelos sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e responderam um questionário semi-estruturado com questões abertas envolvendo informações sobre o desenvolvimento da linguagem e em qual língua a criança ficou mais exposta. Os seguintes critérios foram considerados: todas as crianças serem descendentes de coreanos, estudar em uma creche/escola da língua ou ter frequentado escolas bilíngues e/ou trilingues, sem queixas e que não tivessem passado por tratamento fonoaudiológico. Foram excluídas crianças sindrômicas, com distúrbios de linguagem, com alterações auditivas, neurológicas, ou com algum outro tipo de alteração. Foram coletadas amostras de fala, obtidas em ambiente silencioso e registradas com o uso do programa EARMIX/CTS Informática, uma filmadora da marca Sony HDR-XR160 e um microfone unidirecional no modelo head-set da marca PUREAUDIO ANDREA ELETRONICS. Os dados foram armazenados em um laptop ACER ASPIRE 5741-7991. Foram utilizados os protocolos de avaliação fonológica do ABFW e outro adaptado para uma versão na língua coreana. Os registros de fala foram realizados por meio de transcrição fonética restrita e revistos pelas autoras desta pesquisa, sendo o material em língua coreana analisado pela autora com experiência e descendência coreana. Os processos fonológicos mais observados nas crianças nas provas realizadas do português-brasileiro foram: simplificação de líquidas (43,47%), simplificação de encontro consonantal (69,56%), simplificação de consoante final (69,56%) e outros (60,86%). Os processos de simplificação foram os que mais ocorreram. Ao comparar o uso dos processos de acordo com o gênero, percebemos que houve semelhanças nos resultados sendo que a única exceção foi na simplificação de consoante final que ocorreu mais no grupo feminino. Já na língua coreana observamos a simplificação de líquidas (26,08%) e outros processos (34,78%). A comparação da ocorrência de processos no coreano, de acordo com o gênero, revela frequência mais elevada entre os meninos. Os dados obtidos nesta pesquisa mostram que não foi grande o déficit fonológico de crianças expostas a uma ou mais línguas, sendo que processos desviantes que ocorreram em quatro meninos do grupo estudado deverão ser avaliados de modo mais aprofundado. O desempenho fonológico destas crianças revela-se, de modo geral, favorável, o que reforça a ideia de que o bilinguismo pode ser um fator positivo na aquisição e desenvolvimento da linguagem desde que a criança encontre condições favoráveis para seu desenvolvimento, tanto do ponto de vista neurobiológico quanto social.

Desempenho sócio-cognitivo e terapia de linguagem nos transtornos do espectro do autismo

Thais Rosa dos Santos; Maria Cláudia Brito, Andréa Regina Nunes Misquiatti, Ana Gabriela Olivati

Introdução: O contexto em que a comunicação ocorre é complexo e abrange aspectos multidimensionais, sendo, portanto, de grande relevância sua análise na investigação de características relacionadas à comunicação como é o caso do desempenho sócio-cognitivo. Para indivíduos com Transtornos do espectro do autismo (TEA) o desenvolvimento pode ser favorecido em contextos que sejam compreensivos e facilitadores de sua evolução e que possam moldar-se às suas limitações e podem modificar-se significativamente de um contexto para o outro. **Objetivo:** analisar o desempenho sócio-cognitivo de crianças e adolescentes com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) em dois ambientes diferentes de terapia de linguagem que se diferenciam quanto à estruturação do aspecto físico: uma sala comum e outra com ambientação específica. **Método:** Participaram deste estudo dez crianças e adolescentes com faixa etária entre quatro e 13 anos de idade, de ambos os gêneros com diagnósticos estabelecidos entre os TEA. Para a coleta de dados foram realizadas oito filmagens durante sessões de terapia de linguagem individual com duração de 30 minutos, sendo quatro em sala com organização ambiental convencional (sala comum) e quatro em sala com ambientação específica (sala NIC), intercaladamente, durante um mês. Para a análise das situações filmadas foi utilizado o Protocolo de Desempenho Sócio-cognitivo e os dados obtidos foram submetidos à análise estatística. **Resultados:** Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa no desempenho sócio-cognitivo de sujeitos com TEA, quando comparadas as duas salas com diferentes formas de organização física do ambiente. **Conclusão:** Embora não tenha sido encontrada diferença estatisticamente significante, de modo geral, os sujeitos com TEA apresentaram melhor desempenho sócio-cognitivo na sala NIC. Esses dados corroboram afirmações da literatura de que determinados contextos físicos proporcionam menores possibilidades de expressão gestual do que ambientes amplos, como a sala NIC. Os dados aqui descritos reiteram a necessidades de novas investigações como estudos longitudinais acerca da interferência do contexto físico, para melhorar esclarecimento de possíveis interferências quanto ao desempenho sócio-cognitivo de sujeitos com TEA em diferentes ambientes de terapia de linguagem.

Envelhecimento, cognição e comunicação: identificação dos factores que influenciam o desempenho das funções da linguagem

Inês Isabel Sousa Lopes; Dália Maria dos santos Nogueira.

Introdução: O declínio cognitivo e a diminuição da capacidade funcional próprios do envelhecimento ou associados a situações demenciais comprometem as várias áreas da cognição entre as quais a memória, as funções executivas e a linguagem. Vários estudos têm vindo a referir que a tarefa de nomear apresenta mais alterações e maiores períodos de latência nos idosos do que nos adultos mais jovens. Por sua vez, a fluência verbal - capacidade que envolve a análise de associação e recuperação de palavras de acordo com critérios fonológicos e semânticos - sofre também a influência do declínio das capacidades executivas. Avaliar a capacidade de nomeação e de fluência verbal numa população idosa pode fornecer indicadores sobre o modo como estas funções se comprometem com a idade e influenciam o processo de comunicação especialmente em população em risco. O presente estudo tem como objetivo caracterizar uma população idosa institucionalizada em relação ao seu estado funcional e cognitivo e relacionar este perfil com o desempenho num teste de nomeação e fluência verbal. O universo deste estudo é a população institucionalizada e a amostra de conveniência foi recolhida em lares em duas regiões de Portugal entre os anos 2011/2013. O total da amostra é de cerca de 400 indivíduos aos quais foram aplicados o Mini-Mental State Examination (MMSE), o Índice de Barthel (IB), um teste de nomeação e os testes de fluência verbal por profissionais devidamente treinados para o efeito. A avaliação da nomeação foi realizada através da aplicação de um conjunto de 50 imagens selecionadas de acordo com a frequência das palavras na Língua Portuguesa. A fluência verbal foi avaliada através da realização de tarefas de fluência fonológica (palavras iniciadas pelo fonema p) e de fluência semântica (animais; alimentos; objetos de cozinha; supermercado; roupa; meios de transportes; nomes de pessoas). **Resultados:** As capacidades de nomeação e fluência verbal apresentaram, em média, alterações significativas em relação ao normal e mostraram-se influenciadas pela idade, escolaridade, score do MMSE e do IB. **Conclusões:** Os resultados apontam para um declínio importante nas capacidades de nomeação e fluência verbal na população em estudo, e que estas se mostram relacionadas com factores sociodemográficos e com as capacidades funcionais e cognitivas. Estes factos sugerem a interferência de múltiplos fatores individuais e ambientais no declínio das capacidades cognitivas para além do próprio processo de envelhecimento.

Estudo acústico e aerodinâmico quantitativo na fala disfluente: estudo de caso

Leticia Correa Celeste; Flavia Martins Faria, Vanessa de Oliveira Martins-Reis

Introdução: A gagueira é uma desordem da fluência que tem como uma de suas características a dificuldade de controle motor da fala. Tal dificuldade atinge direta e indiretamente os mecanismos envolvidos na aerodinâmica da produção da fala. **Objetivos:** analisar a relação acústica/aerodinâmica da fala fluente de um indivíduo diagnosticado com gagueira do desenvolvimento e comparar com a fala de um indivíduo sem alterações de fluência. **Métodos:** foi realizado estudo de caso de um indivíduo adulto do sexo masculino com gagueira do desenvolvimento de grau moderadamente severo (Participante Com Gagueira – PCG) após 3 meses de tratamento fonoaudiológico para melhora da gagueira e um controle (PsG – Participante sem Gagueira). Para análise aerodinâmica e acústica, os dados foram coletados através do equipamento Evaluation Aerodynamyc (EVA), conectado a um computador da marca DELL, que apresenta o software SESANE (Software Environment for Speech Analysis and Evaluation). Esse equipamento permite que o canal de saída acústico e os dados aerodinâmicos sejam gravados simultaneamente. Uma frase chave foi gravada 4x pelos dois participantes e o som /p/ foi analisado nos momentos fluentes. Considerando o número de vezes que o som estava na frase e o número de repetições, o corpus final foi de 48 sons analisados. As seguintes medidas foram analisadas: Pressão (hPa), Média de intensidade (dB), Média do fluxo oral (dm³/s), Eficiência glotal (dB/hPa), Eficiência laríngea (dB/hPa.dm³/s), Resistência laríngea (hPa/dm³/s), Fluxo oral no pico de pressão (dm³/s). Para análise estatística foram retiradas medidas de estatística descritiva e foi utilizado o teste t de student não pareado ($p < 0,05$). **Resultados:** a média de pressão foi superior no PsG (6,4 hPa) quando comparado ao PCG (4,8 hPa). Porém, PCG apresentou média de intensidade (90,5 dB) e média de fluxo oral (0,25 dm³/s) mais elevados que PsG (intensidade: 81 dB; fluxo oral: 0,11 dm³/s). PsG obteve melhor desempenho de eficácia e resistência laríngea, com 119,4 dB/hPa.dm³/s e 61,9 hPa/dm³/s, respectivamente, enquanto PCG mostrou 75,9 dB/hPa.dm³/s para eficiência laríngea e 18,9 hPa/dm³/s para resistência laríngea. PCG apresentou bons resultados para eficiência glotal (19,06 dB/hPa). Todas as medidas aerodinâmicas foram estatisticamente diferentes ao comparar PsG e PCG. **Conclusões:** a intervenção fonoaudiológica com PCG parece ter sido mais eficaz no parâmetro pressão, resultado satisfatório ao ser comparado com PsG. Como consequência, a eficiência glotal de PCG também foi satisfatória. O mesmo não foi observado no fluxo oral, acarretando piores resultados na eficiência e resistência laríngea. Esses resultados indicam que um enfoque nos mecanismos de fala relacionados ao fluxo oral poderia auxiliar na redução das disfluências gags. No entanto, por se tratar de um estudo de caso, os resultados não podem ser extrapolados. Ressalta-se, entretanto, que os achados parecem ser significativos para a área. Dessa forma, sugerem-se estudos com a mesma metodologia, porém com universo maior de indivíduos e pessoas com gagueira antes e após tratamento fonoaudiológico para melhora da fluência e medidas aerodinâmicas no momento da disfluência.

Família e escola: proposta de atendimento fonoaudiológico simultâneo nos transtornos de linguagem

Marta Cecilia Rabinovitsch Gertel; Luis Augusto de Paula Souza

Introdução: A experiência clínica tem mostrado a importância de compreender Família e Escola em sua mútua influência e interdependência no desenvolvimento infantil. Essas instâncias triangulam e interferem na estruturação subjetiva e no desenvolvimento da linguagem (oral e escrita) da criança. Implica também compreender que o transtorno de linguagem, mesmo nos casos em que é decorrente de questões e marcas orgânicas (congenitas ou adquiridas), está simultaneamente atravessado pela dinâmica familiar e escolar. A política de inclusão educacional, que vem se consolidando na rede regular de ensino nos últimos anos, sinaliza para a necessidade de ações integradas entre a escola, a família e os profissionais que lidam com crianças que apresentam dificuldades de linguagem e/ou aprendizagem, entre eles o fonoaudiólogo. **Objetivo:** apresentar uma proposta de atendimento fonoaudiológico simultâneo à família e escola de crianças com transtorno de linguagem por meio da triangulação entre as dinâmicas familiar e escolar. **Método:** Esta pesquisa é de natureza clínico-qualitativa e foi desenvolvida a partir de casos da clínica atendidos pela fonoaudióloga- pesquisadora no período de 2010 e 2011. O material utilizado foi elaborado ao longo do processo terapêutico, a partir de registros em forma de relatórios obtidos nos atendimentos à criança, à família e à escola. A análise do material clínico foi subsidiada pela literatura fonoaudiológica que considera a dimensão familiar e escolar no desenvolvimento infantil e por operadores conceituais inspirados no referencial teórico de Winnicott. Para tanto, seguimos dois critérios complementares: o percurso ao longo do eixo da história familiar e do eixo sócio-educacional do paciente; e o recorte de momentos significativos que favoreceram o processo terapêutico fonoaudiológico. **Resultados:** A estratégia de atendimento simultâneo à família e à escola influiu diretamente no processo terapêutico dos pacientes envolvidos neste estudo. Observou-se desenvolvimento significativo no comportamento de cada criança, sobretudo no que se refere à comunicação oral e/ou escrita e à circulação social no ambiente familiar e escolar. **Conclusões:** Pensar as relações entre criança, família e escola, tal como foi feito nessa pesquisa, pressupõe construir e aguçar uma escuta capaz de apreender os modos pelos quais essas instâncias incidem umas nas outras, triangulam e interferem na estruturação subjetiva e no desenvolvimento de linguagem (oral e escrita) da criança. Também pressupõe que o fonoaudiólogo se disponha e se prepare para lidar com as tensões inerentes a esses ambientes constitutivos, com as eventuais sobreposições de papéis e funções, e com as inevitáveis divergências que se apresentam e se manifestam acerca do desenvolvimento infantil. Em nosso entender, ao fonoaudiólogo cabe exercer a importante função de propiciar à família e à escola um caminho pelo meio, que promova o acolhimento, a compreensão e a colaboração com o outro, com a perspectiva alheia. Essa mediação, como disposição de habitar o entre das instâncias e pessoas em relação, é o que pode beneficiar e potencializar o desenvolvimento da criança. A experiência clínica tem mostrado que isso é possível e muito produtivo em boa parte dos casos.

Habilidade motora fina e de linguagem no hipotireoidismo congênito

Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima; Renata Camargo Frezatto, Denise Cabrera Castilho Santos

Introdução: A tireóide é a glândula endócrina responsável pela produção de hormônios, sua função é sintetizar os hormônios tireoidianos essenciais para o desenvolvimento e crescimento de diversos órgãos e sistemas em humanos, desde a vida intra-uterina até o segundo ano de vida. A diminuição na produção ou ausência de hormônios tireoidianos leva a patologia denominada hipotireoidismo e quando essa alteração está presente desde o nascimento, denomina-se hipotireoidismo congênito (HC). Sua incidência é de 1:2500 nascidos vivos e os sinais mais precoces são choro rouco, hérnia umbilical, hipotonia muscular, dificuldade respiratória, icterícia, dificuldade na alimentação, pele seca e sem elasticidade, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e retardo mental. Outra função que pode estar comprometida em crianças com HC é a auditiva e da linguagem. É no primeiro ano de vida que as primeiras palavras são emitidas e todas as atividades auditivas já estão prontas. É também nesse período que deve ocorrer o diagnóstico do HC, a fim de prevenir e tratar precocemente todas as possíveis alterações do desenvolvimento. **Objetivos:** Avaliar e correlacionar às habilidades motoras finas e da função expressiva da linguagem de crianças com e sem Hipotireoidismo Congênito. **Método:** Foram triadas crianças divididas em dois grupos, com e sem Hipotireoidismo Congênito, com idade de 0 à 42 meses, com as Escalas Bayley de Desenvolvimento Infantil, nos domínios específicos: cognitivo, motor grosso e fino e de linguagem receptiva e expressiva. Todos os domínios foram classificados segundo a escala em risco, emergente ou competente. **Resultados:** Ao final da coleta de dados obteve-se o número de 68 crianças com HC e 51 sem a disfunção. Não houve diferença significativa entre as idades e gênero. Nos resultados das Escalas foram observadas maiores alterações no domínio motricidade fina para o grupo HC quando comparado ao grupo controle. **Conclusão:** Pretende-se conhecer melhor como se processa a produção da fala nas crianças com HC tendo em vista as dificuldades apresentadas em motricidade fina.

Habilidades envolvidas na aquisição da leitura e escrita

Sonia Loreto de Miranda

O objetivo principal do presente trabalho é evidenciar as habilidades envolvidas na aquisição da leitura e escrita com a intenção de esclarecer os processos cognitivos e linguísticos favoráveis ao adequado aprendizado da leitura e escrita. O estudo realizou uma pesquisa de revisão da literatura sobre as habilidades envolvidas na aquisição da linguagem escrita, a partir de artigos e livros selecionados de publicações nacionais no período entre 2003 a 2011. O princípio básico do sistema de escrita alfabética é a correspondência entre sons (fonemas) e letras (grafemas). A leitura envolve a adequada decodificação de grafemas em fonemas, e também, a compreensão do conteúdo escrito; enquanto, a escrita envolve a codificação de fonemas em grafemas, e a expressão coerente de conteúdos mentais. Portanto, uma complexa aprendizagem determina a aquisição da leitura e da escrita, na qual um conjunto de habilidades auditivas e visuais compõe o processamento de informações. As recentes pesquisas revelaram que o processamento fonológico é determinante para o indivíduo apropriar-se da capacidade de decodificar e codificar o sistema alfabético. O processamento fonológico refere-se ao processamento das estruturas fonológicas da linguagem oral, cujos procedimentos são de três tipos: acesso ao léxico fonológico (informações auditivas na memória de longo prazo), a memória de trabalho fonológica (armazenamento transitório de informações fonológicas) e a consciência fonológica (habilidade de manipular os segmentos da fala). Esses procedimentos são funcionamentos da linguagem oral determinantes para a apropriação eficiente do complexo sistema de escrita da Língua Portuguesa. Constatou-se unanimidade entre os autores estudados que a consciência fonológica e o processo de alfabetização se correspondem mutuamente.

Impacto da disartria na qualidade de vida de sujeitos pós acidente vascular encefálico

Marina Padovani, Quelli Oliveira, Marisa Sacaloski, Mara Behlau

Em decorrência de um Acidente Vascular Encefálico (AVE), uma das sequelas pode estar relacionada à fala e/ou a linguagem. Dentre algumas alterações de fala, destaca-se a disartria, definida como “um grupo de alterações resultantes de distúrbios no controle muscular do mecanismo da fala devido a um dano no sistema nervoso central ou periférico. A disartria designa problemas na comunicação oral devido a paralisia, fraqueza ou incoordenação da musculatura relacionada à fala. Determinar a intensidade de uma disartria pode envolver critérios subjetivos e objetivos. Porém, o impacto que este transtorno pode causar na qualidade de vida de um disártrico só pode ser mensurado pelo próprio paciente, esta mensuração poderá modificar a reabilitação e torná-la mais eficiente. O questionário “Living with Dysarthria” traduzido e adaptado para o português tem o objetivo de descrever as dificuldades sentidas pelo próprio paciente disártrico. O AVE acomete principalmente indivíduos idosos, que fisiologicamente podem ter maior ou menor impacto do envelhecimento na linguagem e fala, e portanto é importante diferenciar as características do envelhecimento das patologias. A idade pode trazer consequências que interferem no âmbito físico, emocional e cognitivo do indivíduo, consequências que podem ou não afetar o uso da linguagem. Há perdas na flexibilidade, espontaneidade, raciocínio e diminuição da iniciativa, bem como dificuldades de atenção, memória e solução de problemas. Tais alterações, no entanto, não são capazes de deteriorar generalizadamente a linguagem. A presbifonia também pode alterar a comunicação do indivíduo idoso. Neste âmbito, os aspectos modificados pelo envelhecimento são: acurácia, velocidade, resistência, estabilidade, força e coordenação motora. Objetivo: avaliar o impacto da disartria na qualidade de vida de sujeitos pós AVE. Método: Foram entrevistados 34 sujeitos, ambos os sexos, sendo 10 que sofreram AVE atendidos na clínica da UNiversidade e 24 sem alterações neurológicas por meio do questionário Vivendo com Disartria - “VcD” que avalia o impacto da disartria na vida do sujeito, visto por ele próprio. O critério de inclusão foi ter sofrido AVE e não ter iniciado reabilitação fonoaudiológica ou neuropsicológica, e o de exclusão, não ter alteração severa da compreensão. Os dados foram analisados estatisticamente pelo programa SPSS, em sua versão 20.0 e adotado o nível de significância de 5% (0,05). Resultados: Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no que diz respeito aos problemas de comunicação relacionados a: ter que repetir o que fala, pois as pessoas não entendem; achar as palavras para falar; raramente começam uma conversa; efeito em diferentes pessoas; exercer o papel de membro da família e percepção ruim ao se comunicar. Conclusão: O estudo apontou o impacto da disartria na qualidade de vida dos sujeitos pós AVE, pois, observou-se que os sujeitos têm dificuldades de comunicação relacionadas ao aspecto social, em suas relações com o outro, impressão sobre sua própria fala e dificuldade em comunicar-se. Assim, nota-se a importância de se utilizar questionários de autoavaliação para customizar a reabilitação destes sujeitos.

Informações relevantes da história clínica de taquifêmicos

Cristiane Moço Canhetti de Oliveira, Bruna Antonini Santana

Introdução: Taquifemia é um distúrbio da fluência mais raro do que a gagueira. É definida como um distúrbio caracterizado pela fala muito rápida, irregular, ou ambas, e pode ser acompanhada por disfluências comuns excessivas, omissão de sílabas e/ou pausas, estresse silábico anormal. Análises descritivas das diversas manifestações clínicas de taquifêmicos são raras. **Objetivo:** Caracterizar os achados relevantes da história clínica de taquifêmicos. **Metodologia:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição (nº0516/2012), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento. Participaram 8 taquifêmicos (entre 18 e 39 anos), sendo sete do gênero masculino. Os critérios de inclusão foram: apresentar queixa de taxa de elocução aumentada, com prejuízo na comunicação; manifestar fala disfluente, com excesso de disfluências comuns e; escore acima de 120 no Inventário Preditivo de Taquifemia. A coleta de dados foi realizada por meio da história clínica e familiar, registro audiovisual da fala, transcrição, avaliação da fluência na fala espontânea, bem como aplicação do Inventário Preditivo de Taquifemia. A análise estatística foi realizada de forma descritiva. Para as variáveis de natureza quantitativa foram calculadas a média, mediana, valor mínimo, valor máximo e desvio-padrão. **Resultados:** Todos apresentaram: histórico familiar positivo para taquifemia ou gagueira; relataram a presença de ansiedade e descreveram como perfeccionistas; apresentaram consciência da dificuldade da fala e habilidade de automonitoramento. A maioria informou que: o distúrbio durava mais de um ano, apresentaram melhora da fala quando prestava atenção, vergonha, impaciência, os ouvintes apresentaram queixa de inteligibilidade da fala da taxa de elocução aumentada (87,5%); o distúrbio começou na infância, relataram inquietação, hiperatividade, irritação e timidez, prejuízos na qualidade de vida, como gozação na escola, dificuldades na prosódia, e de pontuação na escrita (75%); distração, insegurança, hesitação, revisão, interjeição, repetição de palavras, ansiedade em relação à fala e, dificuldades de acesso ao léxico foram relatadas por 62,5%. Metade da amostra informou que frequentemente fala rápido, apresentou baixa autoestima, prejuízos na inteligibilidade e na vida profissional, substituições, omissões ou distorções articatórias, incoordenação pneumofonoarticulatória e, ouvintes queixavam que não mantém o tema e da entonação monótona. **Conclusão:** Os achados relevantes da história clínica da taquifemia são: (1) fala: taxa de elocução aumentada, prejuízo na inteligibilidade, presença de disfluências comuns, e melhora da fala quando presta atenção; (2) fatores pessoais: características de ansiedade, perfeccionismo, vergonha, impaciência, inquietação; (3) linguagem-cognição: dificuldade de acesso ao léxico e distratibilidade, e; (4) escrita: dificuldades na pontuação. Os dados certamente facilitarão o diagnóstico diferencial da taquifemia.

Investigação do desempenho social de crianças com transtornos do espectro do autismo

Thais Rosa dos Santos; Cléo Aparecida de Oliveira Souza Barbosa, Andréa Regina Nunes Misquiatti

Introdução: Os transtornos do espectro do autismo (TEA) apresentam grande prejuízo na interação social, comunicação e comportamentos e interesses estereotipados. No que diz respeito às habilidades sociais, essas se encontram gravemente debilitadas visto que o indivíduo com TEA, apesar de querer não sabe como interagir. **Objetivo:** (1) investigar o desempenho social de crianças com distúrbios do espectro autístico por meio da escala comportamental infantil e (2) correlaciona-los com os dados obtidos no protocolo de pragmática. **Método:** foram sujeitos dessa pesquisa 14 crianças, de ambos os gêneros, com faixa etária entre quatro e sete anos e oito meses de idade, com diagnósticos inseridos nos TEA, realizado por psiquiatra, segundo os critérios do DSM-IV e da CID 10. Participaram também os pais dos sujeitos, totalizando 28 participantes. Para coleta de dados foi utilizada a escala de traços autísticos (ATA), a escala Comportamental Infantil - A2 de Rutter, adaptada por Graminha, e o Protocolo de Pragmática – ABFW. **Resultados:** No que diz respeito aos dados obtidos na escala Comportamental Infantil - A2 de Rutter, 57% dos sujeitos apresentaram como score comportamento internalizante, e, apenas 36% apresentaram como escore comportamento externalizante. Com relação ao Protocolo de Pragmática, quanto aos meios comunicativos, 50% dos sujeitos utilizaram, predominantemente, o meio verbal, 42,8% o meio gestual e apenas 7,2% o meio vocal. Com relação à media de atos comunicativos por minuto, apenas 21,4% dos sujeitos apresentaram medias superior ao esperado para a idade. Por fim no que diz respeito à função comunicativa foram mais recorrentes àquelas classificadas como mais interativas sendo que 92,8% dos sujeitos apresentaram maior recorrência dessa função, independente de sua classificação na escala comportamental. **Conclusão:** O desenvolvimento deste estudo permitiu avaliar o desempenho social de crianças com TEA a partir de escala comportamental infantil e correlacionar com os achados encontrados no protocolo de pragmática. Os dados obtidos com a escala Comportamental Infantil evidenciaram comportamentos internalizantes e externalizantes corroborando os dados da literatura de que crianças com TEA apresentam prejuízos na interação social, comportamentos e interesses estereotipados. Contudo, em relação aos atos comunicativos expressos por minuto, é possível observar que, independente da classificação obtida na escala Comportamental Infantil, os sujeitos apresentaram número de atos comunicativos abaixo do esperado. Os resultados aqui encontrados evidenciaram importantes pistas acerca do desempenho social de crianças com TEA. Tais dados fornecem subsídio para a elaboração de melhores propostas de intervenção que possam atender às necessidades dessa população.

Música e linguagem escrita no desenvolvimento de crianças de seis anos

Júlia Escalda; Silviane B. Barbato

Introdução: Os processos pelos quais as crianças dominam a cultura são múltiplos e estão sempre entremeados pela música e pela linguagem. Considerando que os processos de significação sobre a linguagem escrita ocorrem nas dinâmicas interacionais em contextos socialmente estruturados, sobretudo na família e na escola, é necessário considerar também o plano macrocultural sobre o qual recai o foco de interesse do presente estudo: o papel da música, parte fundamental e constituinte de todas as culturas humanas, na construção do conhecimento de crianças sobre a linguagem escrita. A música é rica em conteúdos afetivos e estruturais, possibilita compartilhar momentos significativos com o outro, construir interações significativas, memória e planejar ações. **Objetivo:** Descrever processos desenvolvidos por crianças em atividades semiestruturadas de envolvendo a linguagem escrita e a música. **Metodologia:** Trata-se de estudo em andamento, de delineamento transversal com amostra selecionada por conveniência, realizado com as crianças de seis anos, matriculadas em escolas de rede pública municipal de ensino da cidade de Salvador-BA. Participaram do estudo 8 crianças de duas escolas diferentes. Foram enviados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e questionários aos pais e responsáveis para seleção e caracterização dos participantes. Foram elaboradas três sessões semiestruturadas considerando os seguintes aspectos do envolvimento musical: composição, apreciação e performance. As seguintes atividades foram desenvolvidas nas sessões: Sessão 1) Apreciação e audição ativa de uma canção infantil, desenho livre coletivo com tema da música ouvida, criação de narração oral sobre o desenho e escrita direcionada da mesma; Sessão 2) Performance de parlenda infantil seguida de atividade de escrita de preenchimento de lacunas relativa à parlenda; Sessão 3) Composição de música a partir de história em quadrinhos, escrita direcionada para relato de história sonorizada. As sessões foram gravadas em áudio e vídeo, foram revistas e analisadas qualitativamente. O estudo de número 10-05/2012 foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Cada um dos participantes se manifestou de maneira singular durante as sessões, revelando as diversas formas com as quais se relacionam com a modalidade escrita da linguagem. Observaram-se processos imaginativos envolvendo as músicas ouvidas e criadas que se refletiram nas produções escritas das crianças e também em seus desenhos. Além disso, foram desencadeados discursos individuais e coletivos direcionados para a resolução das tarefas propostas. Os contextos de aprendizagem nos quais crianças se envolvem com a linguagem escrita são, geralmente, formais. Entretanto, a música acrescenta a eles elementos lúdicos e transforma a maneira com a qual as crianças se posicionam frente a tarefas que poderiam ser consideradas difíceis por elas. **Conclusão:** Os processos desencadeados por crianças de seis anos que estão aprendendo a ler e escrever podem também ser mediados pela música, que tem papel fundamental na construção do conhecimento de crianças sobre a linguagem escrita.

O papel da família no desenvolvimento da sociabilidade e na terapia fonoaudiológica de crianças autistas

Priscila Starosky; Danielle Damasceno Arêas Burlamaqui

Diversos estudos tratam da reorganização familiar de crianças deficientes. Essa reorganização seria um benefício para o desenvolvimento da criança, quando os pais se apoiam mutuamente e buscam construir novas estratégias de interação tanto com o filho, quanto com o entorno social. No caso dos TEA (transtornos do espectro autístico), um dos focos do trabalho com os pais é o envolvimento com o processo terapêutico, ensinando aos pais formas de aprimorar a sociabilidade da criança que impulsione o desenvolvimento da mesma. A sociabilidade pode ser construída pela família, criando possibilidades da criança autista estar inserida em diferentes ambientes sociais, trabalhando usos mais flexíveis da linguagem. O objetivo deste trabalho é investigar e analisar a relação da família de crianças autistas com processo terapêutico fonoaudiológico e com o desenvolvimento da sociabilidade dessas crianças. Trata-se de um estudo transversal de caráter qualitativo e exploratório (em apreciação pelo CEP da instituição). A geração de dados será realizada através de uma entrevista semi-estruturada com cinco (5) casais de pais (pai e mãe) de crianças autistas com idades entre cinco e nove (5 -9) anos, que estão em processo terapêutico a (no mínimo) um ano. Foi desenvolvido um roteiro de entrevista que inclui a caracterização do núcleo/ambiente familiar e a relação deste com o momento do diagnóstico, as relações interpessoais, inserção na terapia fonoaudiológica, o processo de inclusão social e as expectativas para o futuro. Até o presente, foi realizada uma entrevista como estudo piloto. O relato dos pais aponta o impacto do diagnóstico de autismo na significativa reorganização familiar que interfere, tanto positiva quanto negativamente, na socialização da criança, como de toda a família. Percebe-se que a família entende a importância do processo de inclusão social da criança não somente dentro do ambiente escolar, mas também em outros espaços sociais que fazem parte das atividades rotineiras da família, como ir à pracinha ou a festas de familiares e amigos, mesmo que esta inserção demande um grande investimento da família de adaptar-se e conscientizar seu entorno social sobre as condições interacionais do seu filho em função do TEA. Em relação à terapia fonoaudiológica, os pais entrevistados relatam a percepção da diferença de impacto na família entre modelos de atendimento domiciliar e em clínica multiprofissional. Poder discutir o plano terapêutico com o terapeuta e aprender estratégias de uso social da linguagem, inseridos espaço familiar e de vivência da criança, foi apontado como um ponto positivo do atendimento domiciliar fonoaudiológico. Conhecer a história da família de autistas, portanto, apresenta-se como um valioso recurso avaliativo das práticas fonoaudiológicas e multidisciplinares com o intuito de torna-las mais significativas para o próprio processo terapêutico da criança. Assim como, poderão contribuir para guiar as orientações aos pais e para que estes possam refletir sobre o impacto de suas ações sobre a sociabilidade de seus filhos.

O trabalho fonoaudiológico com linguagem baseado em projetos

Stella Maris Cortez Bacha; Maria Rita Figueiredo Toledo Volpe

Introdução: O trabalho com projetos é oriundo da educação escolar, cuja função é favorecer a criação de estratégias para resolver um problema proposto, testar hipóteses referentes a um determinado tema, pesquisar sobre um assunto eleito pelo grupo, levando-o a buscar o que lhe é significativo. Tal procedimento favorece aos alunos serem coautores de sua aprendizagem, possibilitando-lhes fazer escolhas, decidir e se comprometer com esta. No atendimento fonoaudiológico há algumas práticas com projetos com grupos de pacientes. Vimos a necessidade de elaborar projetos para os atendimentos individuais para auxiliar os pacientes a trabalharem com suas necessidades de forma mais significativa, motivada e compromissada. **Objetivos:** Elaborar projetos para o atendimento fonoaudiológico individual junto à pacientes com alterações de linguagem. **Métodos:** Selecionamos alguns casos do consultório particular que tinham dificuldades diversas, porém mais graves, em linguagem oral e/ou escrita, cuja motivação para o tratamento estava ameaçada tanto pela durabilidade maior da intervenção quanto pela necessidade de exercícios mais propositivos e redundantes. Foram eles: dois pacientes adolescentes do sexo masculino, com 13 e 17 anos, um com necessidade de trabalho em fala quanto ao traço de sonoridade e o outro de leitura-escrita, com enfoque em ortografia e elaboração de texto; dois do sexo feminino, 6 anos, com atraso de linguagem; dois do sexo masculino, 6 anos, com distúrbio específico de linguagem. Estas duplas de pacientes tinham preferências semelhantes. **Resultados:** Elaboramos os projetos para o aprendizado dos aspectos necessários a partir da observação (e diálogo) sobre o interesse e conhecimento trazido pelos pacientes. Para os adolescentes elaboramos os projetos Música, Tecnologia e Televisão; para as crianças houve propostas semelhantes, com os projetos Animais da Água, Fazenda e Restaurante; exclusivamente para as meninas o Projeto Princesas e para os meninos o Projeto Heróis. A montagem dos projetos foi flexível, mas procuramos seguir uma sequência de apresentação: nomeação e/ou comentário de figuras relacionadas, apresentadas no computador; para as crianças, na sequência, trabalhamos o jogo simbólico com miniaturas, envolvendo linguagem e cognição, com variação dos cenários e materiais; para os adolescentes a quantidade de figuras foi maior e seguiu-se com leitura de textos informativos de diversas extensões, também apresentados no computador, bem como na forma impressa; seguíamos, com as crianças, com jogos de regras relacionados, preferencialmente de pareamento de cartas, trilhas e dominós, e os livros de histórias relacionados. Com os adolescentes, concluíamos com o trabalho de escrita, reescrita e autocorreção. Cada Projeto foi elaborado para durar quatro sessões. Em cada sessão de 45 minutos, dois terços eram com os projetos e um terço com atividades diversificadas. **Conclusões:** Foi possível elaborar os projetos, ressaltando que todos os instrumentos estavam previamente organizados. Com as crianças eles estão ainda em execução; um adolescente teve alta; com o outro, pelas dificuldades em escrita, estão sendo estendidos. Porém os resultados são positivos tanto em relação ao trabalho com a linguagem quanto à motivação do paciente e contextualização do conteúdo. Avaliações contínuas foram necessárias e ajustes realizados, ressaltando a importância da flexibilidade. A qualidade da intervenção fonoaudiológica foi favorecida.

O uso da taxa de elocução como ferramenta diagnóstica

Susana de Carvalho; Maira Regina Cavalcante Silva de Souza

Introdução: Constitui uma prática, na clínica fonoaudiológica, avaliar a fluência por meio de medidas da velocidade da fala. A avaliação compreende os cálculos de palavras e sílabas por minuto, a partir de amostras de fala espontânea. Sabe-se que a fala espontânea é realizada, constantemente, com variações de velocidade, dependendo dos fatores que determinam o modo como o enunciado é elaborado ou dito. Situações mais controladas, como tarefas de leitura oral, poderiam facilitar a avaliação do nível mais periférico da enunciação, focalizando especificamente a integridade do sistema motor da fala. Como termo mais apropriado para designar essa medida, sugere-se a expressão taxa de elocução. Elocução, do latim loqui (falar), é a concretização de uma ideia em forma de enunciado. **Objetivo:** Apresentar a taxa de elocução, expressa em sílabas por segundo, como índice a ser utilizado na avaliação da fluência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, aprovado pelo CEP sob o no. CAAE 03113012.8.0000.0058. Os participantes foram 120 adultos, de ambos os gêneros, alfabetizados, falantes do português brasileiro e nativos da região nordeste do Brasil. A coleta dos dados consistiu na gravação, em áudio, da leitura oral de um texto, em português brasileiro e contendo 220 sílabas. As amostras de fala possibilitaram o cálculo da taxa de elocução, dividindo-se o número total de sílabas pelo tempo total de duração do enunciado (tempo de elocução), em segundos. Destaca-se que não houve exclusão de pausas, repetições, hesitações ou revisões. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com os cálculos da média e do desvio-padrão. Para estabelecer as diferenças entre gêneros e idades, os dados foram comparados por meio do teste T-Student para amostras independentes. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** A idade dos participantes variou entre 18 e 63 anos (média: 30,18; DP: 12,09), sendo 58% (n=70) do gênero feminino e 42% (n=50) do gênero masculino. O tempo necessário para a leitura oral do texto (tempo de elocução) variou entre 26 a 58 segundos, com um tempo médio de 40,35 segundos. A taxa de elocução apresentou valor médio de 5,56 sílabas por segundo. A análise comparativa revelou não existirem diferenças significativas entre os gêneros, mas aponta para diferenças quando considerado o fator idade. **Discussão:** Diferentes estudos, realizados com adultos falantes do português brasileiro, do inglês, do francês e do italiano, encontraram valores médios em torno de cinco sílabas por segundo, em tarefas de leitura oral com entoação assertiva., valor similar ao encontrado neste estudo. As diferenças relacionadas ao fator idade corroboram achados sobre a fala lentificada, na senescência. Todos esses achados permitem hipotetizar que a produção de sílabas por segundo, em tarefas de leitura oral, corresponderia a um padrão universal e é um importante parâmetro a ser considerado na detecção de dificuldades motoras para a fala. **Conclusão:** A taxa de elocução, expressa em sílabas por segundo, é um índice objetivo que deve ser considerado na avaliação da fluência, com foco na integridade do sistema motor da fala.

Propiedades psicométricas de la versión chilena del tym test (tym - ch) para detectar la enfermedad de alzheimer

Gabriel Agustín Urrutia Urrutia; Pedro Jaime García Montenegro

Introducción: Considerando la necesidad de contar con tratamientos oportunos para la enfermedad de Alzheimer (EA), su detección temprana se ha convertido en uno de los principales focos de investigación en el campo de las enfermedades neurodegenerativas. Brown et al. (2009) diseñó y validó en inglés el screening cognitivo Test Your Memory (TYM test) para detectar la EA. **Objetivo:** Examinar las propiedades psicométricas de la versión Chilena del TYM Test (TYM-Ch). **Participantes:** 28 pacientes diagnosticados con EA probable según criterios NINCDS-ADRDA (Mckhann G. et al, 1984) y 28 controles. Ambos grupos fueron pareados por sexo, edad y educación. **Método:** Se tradujo y adaptó lingüísticamente el test para la población de Chile. Para obtener las propiedades psicométricas de validez, confiabilidad, sensibilidad y especificidad, se administró a todos los participantes el TYM-Ch y una batería de pruebas neuropsicológicas (ACE-R, MMSE, FAB, Test de Fluidez Verbal), una escala de funcionalidad en Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Escala de Lawton & Brody) y un cuestionario de salud mental (Goldberg-12). **Resultados:** La prueba TYM-Ch mostró una buena correlación con las medidas cognitivas y funcionales, proporcionando evidencia de validez concurrente. El test posee un buen coeficiente de confiabilidad de consistencia interna (α de Cronbach de 0,96). El punto de corte recomendado para detectar la EA es ≤ 37 puntos, con sensibilidad del 93% y especificidad del 96%. **Conclusión:** Los resultados sugieren que la versión chilena del TYM test posee adecuadas propiedades psicométricas para la evaluación de los síntomas cognitivos en pacientes con sospecha de EA. **Discusión:** Dado que el test es rápido, fácil de administrar y eficaz, se discute su uso como prueba de cribado cognitivo en el ámbito de la practica clínica en atención primaria.

Relações de comunicação: análise de pessoas com surdocegueira e com deficiência múltipla

Denise Cintra Villas Boas; Isabel Amaral, Lésle Piccolotto Ferreira

Introdução: No que diz respeito à Atenção e Comunicação, estudos identificam três transições fundamentais para o desenvolvimento de competências comunicativas no primeiro ano de vida: de 0 a 5 meses, denominada fase da Atenção a Pessoas; entre 5 e 9 meses, Atenção a Objetos; e após 9 meses, Atenção Conjunta. As observações dos processos de interação em crianças com surdocegueira ou deficiência múltipla evidenciam que esse tipo de atenção da criança ao adulto está frequentemente presente, embora se identifiquem dificuldades nos processos de sincronização e na quantidade de turnos das interações envolvidas. Nesse processo podem estar presentes dificuldades auditivas, visuais, motoras, entre outras, que restringem as estimulações e interações com ambientes e pessoas. **Objetivo:** Caracterizar o processo de atenção no desenvolvimento comunicativo em duas crianças, uma com surdocegueira congênita e outra com deficiência múltipla. **Método:** Estudo de natureza observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição. Participaram da pesquisa duas crianças, uma com surdocegueira congênita, sexo masculino, 2 anos e 4 meses (S1) e outra com deficiência múltipla, sexo feminino, com 4 anos e 4 meses (S2), e uma professora especializada. A áudio vídeo gravação foi realizada em instituição dedicada ao atendimento dessa população. Foram observadas três situações de interação, a saber, Atenção à pessoa (interação pessoa a pessoa, utilizando o movimento e o ritmo como suporte da interação); Atenção ao objeto (interação com objetos, com ênfase na observação da atenção dada pela criança a objetos com características sensoriais bem definidas); e Atenção conjunta (atenção simultânea a objeto e pessoa) entre professor e cada um dos alunos, em sala de aula, em períodos diferentes e em dias consecutivos. As situações foram analisadas por meio da análise do conteúdo enquanto processo de análise, tendo como base os comportamentos das crianças e do professor em situação de interação. Foram descritas e contabilizadas as situações relacionadas aos Tipos de Atenção de atenção ao adulto (professor), ao objeto e, eventualmente, a ambos. Foram realizadas as transcrições dos vídeos; análise de conteúdo a partir das transcrições, tendo por referência as três fases da atenção; utilização de notas de campo que identificaram dúvidas, questões, entre outras; síntese das notas de campo e dos comentários. **Resultados:** Foi observado que os três tipos de Atenção ocorreram em maior número nas observações de S1. Os comportamentos potencialmente comunicativos de S1 são, em maior parte, vocalizações, mudança de posição, direção do olhar e sorriso. Foram observadas situações em que parece reagir e chamar atenção do adulto, imitar e acompanhar movimentos do adulto e estabelecer um maior contato físico. Em S2, os comportamentos se constituem em poucas mudanças de posição corporal e reduzida direção do olhar. Não se verificaram situações claras de identificação de respostas ao adulto. **Conclusão:** As situações de Atenção e Comunicação ocorrem no desenvolvimento de toda criança, porém, devem-se considerar as especificidades de cada uma, principalmente nos casos de surdocegueira e deficiência múltipla. A metodologia utilizada neste trabalho pode subsidiar o trabalho fonoaudiológico junto a pacientes que apresentem tais deficiências.

Relato de experiência sobre grupo de estimulação da comunicação de crianças pequenas com lesão cerebral

Denise Lica Yoshimura; Aline de Amorim Pinto Chiesa

Introdução: O atendimento à crianças com lesão cerebral envolve a estimulação de diversas habilidades, como a comunicação. Cabe à equipe de reabilitação avaliar o potencial comunicativo daquelas que possuem limitação na produção oral, e juntamente com a família estimular a linguagem, principalmente quanto aos aspectos pragmáticos, semânticos e sintáticos. A literatura aponta que, embora sejam encontrados resultados positivos quanto a inserção precoce de recursos de Comunicação Suplementar Alternativa, há pouca evidência de sua efetividade. Dessa forma, questionamos a importância de considerar às aquisições cognitivas e habilidades comunicativas esperadas no início da primeira infância, que permitiriam a adesão e manutenção do uso de recursos alternativos de comunicação. **Objetivo:** Apresentar a experiência vivenciada na condução do grupo de estimulação da comunicação de crianças com lesão cerebral no início da primeira infância. **Método:** Foram selecionadas três crianças, entre 3 a 5 anos, com lesão cerebral e sem prognóstico de fala. Todas eram capazes de responder ao interlocutor, mas raramente iniciavam uma interação. Emitiam respostas afirmativas e negativas de forma consistente, utilizavam o gesto de apontar e o direcionamento do olhar. Engajavam-se em jogo simbólico estruturado. O grupo teve frequência quinzenal durante o primeiro semestre de 2013, com equipe composta por fonoaudióloga e pedagoga. As atividades tinham duração de 1 hora e trinta minutos, sendo os minutos finais dedicados a conversa com os pais. Os pais/acompanhantes estiveram presentes em todas as atividades para que pudessem participar e incorporar as estimulações vivenciadas em seu repertório de interação cotidiana com a criança. As atividades realizadas tinham caráter lúdico e proporcionaram diferentes situações em que foram exploradas as habilidades dialógicas, as funções comunicativas, os meios de comunicação e os níveis de contextualização da linguagem, além dos aspectos da compreensão verbal e do desenvolvimento cognitivo. Neste programa de reabilitação, o relato da família é considerado uma importante fonte de informação. Assim, juntamente com a impressão da equipe, esses relatos foram considerados como os parâmetros para avaliação do desenvolvimento das crianças ao longo de suas participações no grupo. **Resultado:** Os relatos obtidos das famílias reiteravam a impressão da equipe de que as crianças apresentaram aumento no uso de gestos representativos e na iniciativa para a interação. Houve aumento na frequência das funções comunicativas interativa e de protesto. As atividades semi-estruturadas proporcionaram situações em que as crianças foram solicitadas a desempenhar diferentes funções comunicativas em diferentes contextos. As famílias referiram êxito em extrapolar as situações vividas no setor para outros contextos. **Conclusão:** As aquisições cognitivas e as habilidades comunicativas esperadas no início da primeira infância foram fatores extremamente importantes para o planejamento e condução do grupo. As atividades semi-estruturadas criaram mais situações de estimulação das habilidades comunicativas, sendo importante a forma como o interlocutor respondia e mediava a interação. No futuro, pretendemos investigar se essa proposta de intervenção aqui relatada é um diferencial na adesão aos recursos de comunicação alternativa.

“Palhafasia”: a experiência de iniciação de palhaços afásicos

Lenisa Brandão; Luana Lopes Rodrigues Michelotti, Magda Aline Bauer, Sérgio Duarte Júnior

Introdução: Abordagens ecológicas dão atenção a aspectos como autonomia, integração social e qualidade de vida na terapia das afasias. A corrente pragmática preconiza o uso dos diversos canais de comunicação, atentando para aspectos como atenção compartilhada, intencionalidade, expressão facial, gestualidade, empatia, interpretação de atos de fala indiretos, compreensão e expressão de humor. Concomitantemente à valorização desses aspectos, verifica-se o surgimento do teatro como processo comunicativo praticado no contexto terapêutico com afásicos. Há evidências de que o teatro promove benefícios cognitivos e sociais para adultos que sofreram danos cerebrais. A literatura também documenta o interesse das neurociências em compreender o estado intencional, estético e criativo provocado pelo teatro. O teatro é uma forma refinada de comunicação que depende da apropriação da intencionalidade das ações. O estado criativo no teatro surge da espontaneidade de expressão. Nessa perspectiva, a construção do clown (palhaço) foca-se na sinceridade, naturalidade e liberdade comunicativa. O clown amplia as possibilidades de ação a partir do jogo e da interação. Objetivos: Relatar o começo da experiência de iniciação clown com um grupo de afásicos. Métodos: O grupo contou com a participação de 6 membros afásicos predominantemente expressivos. Além dos afásicos, também foram iniciados duas Fonoaudiólogas, dois Psicólogos e um aluno do curso de Psicologia. O processo foi liderado por uma atriz com formação em clown, que conduziu quatro encontros, cada um com três horas de duração. As atividades foram desenvolvidas principalmente a partir de brincadeiras e jogos, que, aos poucos, deram lugar à improvisação e ao início da descoberta de cada palhaço. Resultados: Jogos e brincadeiras realizados trabalharam a linguagem verbal e não verbal, demandando desenvoltura, iniciativa, teoria da mente e reciprocidade. Além da linguagem, observou-se o exercício de funções executivas, como tomada de decisão, flexibilidade mental, inibição e memória de trabalho. Em meio à diversidade dos iniciados, destacaram-se pontos comuns no desempenho de todos. O encontro com a fragilidade humana e com o ridículo, principalmente no contato com as dificuldades, exigiu dos iniciantes um novo olhar. Afásicos e não afásicos se igualaram na sua condição de fragilidade perante o fracasso na espontaneidade da ação cômica. Aos poucos, o grupo descobriu-se autorizado a libertar-se de regras estabelecidas pela sociedade, manifestando curiosidade, ingenuidade e entrega. Frequentemente afásicos se expressaram de forma mais espontânea que não afásicos e a aceitação do fracasso levou ao desenvolvimento conjunto de soluções criativas que provocaram gargalhadas. Dificuldades na execução de ações ou na comunicação verbal (hesitações, anomias e parafasias) foram percebidas como



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

interessantes situações a serem aproveitadas em cena, rendendo cumplicidade e risos. Conclusão: Descobrir o clown é entrar em contato consigo mesmo, com a comicidade e suas possibilidades na comunicação. Promover tal contato conduz, inevitavelmente, a reflexões sobre questões em torno da condição humana e do modo como se lida com a fragilidade na comunicação com companheiros de cena e com o público. Atualmente o grupo segue em iniciação e a experiência transformou-se em projeto de pesquisa interdisciplinar sobre a eficácia dessa abordagem como método terapêutico.

MOTRICIDADE OROFACIAL

A importância da amamentação no desenvolvimento da respiração, sucção e deglutição de lactentes

Lúcia Maria Costa Fajardo; Camilla Batista Angelo

Introdução: Cada vez mais o fonoaudiólogo vem auxiliando no diagnóstico e no trabalho com os grupos de mães/recém-nascidos com dificuldades na amamentação, desenvolvendo ações não só de assistência, mas também de promoção à amamentação (CARVALHO, 2005, p.110). A amamentação é de suma importância para o desenvolvimento dos padrões corretos das funções de respiração, sucção e deglutição do lactente. Faz-se necessário informar às gestantes sobre os problemas decorrentes do mau funcionamento dessas funções para a promoção da qualidade de vida dos lactentes e a prevenção de doenças infantis diversas. **Objetivos:** Os objetivos desse trabalho foram: orientar e incentivar o aleitamento materno para o desenvolvimento adequado do bebê nas questões relativas à motricidade oral e à linguagem; intervir através de ações, desenvolvendo mudanças positivas na comunidade e analisar conjuntamente à comunidade participante, as informações coletadas, discutindo os dados obtidos e interpretando os seus resultados. **Métodos:** Em relação aos métodos, uma professora orientadora e uma aluna de uma universidade, de um Curso de Fonoaudiologia entrevistaram, desenvolvendo mudanças positivas na comunidade. Orientaram as gestantes em uma maternidade do município quanto à importância da amamentação para o desenvolvimento da respiração, sucção e deglutição do lactente, proporcionando a aquisição de conhecimentos e práticas. As informações, troca de experiências e saberes entre a aluna, a professora e as cento e dez gestantes ocorreram em quatro horas semanais, duas vezes por semana, no período de onze meses, envolvendo todos de modo cooperativo e participativo para a resolução de um problema coletivo. Na coleta de dados foram adotados: entrevistas aplicadas individualmente, bem como questionários semi-estruturados, palestras/conversas. Este trabalho foi de natureza qualitativa e interpretativa com procedimentos de base etnográfica para geração e análise de dados. A análise e interpretação dos dados coletados foram realizadas pela aluna, professora e comunidade participante, baseadas nas contribuições teóricas e experiências compartilhadas. **Resultados:** Os resultados ao final do trabalho foram: a professora, a aluna e as gestantes de um município de Sergipe compreenderam que a amamentação promove o desenvolvimento das funções de respiração, sucção e deglutição dos lactentes. Compreenderam que quando o bebê suga realiza movimentos musculares, sensoriais e articulatórios que preparam e viabilizam tais funções e posteriormente a fala. **Conclusões:** Citando as conclusões, a aluna, a professora e as gestantes são disseminadores da promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade. Mais crianças são amamentadas. O padrão correto de respiração leva à sobrevivência, ao correto crescimento craniofacial, tem importância na produção da voz e da fala e previne doenças infantis diversas.

A influência do tônus na mobilidade das estruturas fonoarticulatórias em pré-escolares

Jaqueline Carvalho dos Santos; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César, Raphaela Barroso Guedes-Granzotti, Aline Cabral de Oliveira-Barreto, Maria Mirlane Vieira Souza, Josefa Mariele dos Santos Rosário

Introdução: A mobilidade e o tônus das estruturas fonoarticulatórias dependem da integridade do sistema nervoso, das condições músculo-esqueléticas e gerais de saúde entre outros. **Objetivo:** Verificar se há correlação entre as dificuldades de mobilidade das estruturas fonoarticulatórias e o tônus rebaixado. **Método:** Familiares de 132 crianças frequentadoras de creches do município de Lagarto/SE (72 do gênero feminino - 54,5% e 60 do masculino - 45,5%), assinaram termo de consentimento livre e esclarecido após projeto de pesquisa ter sido aprovado pelo CEP (Nº 270.079). As crianças participantes apresentaram idades entre 2:1 e 5:11 (média: $4,43 \pm 1,05$). Utilizou-se parcialmente o protocolo MBGR (GENARO et al., 2009), em que o tônus de lábios e bochecha e a tensão da língua foram avaliados por meio de inspeção visual e palpação. Para avaliação da mobilidade de lábios, língua e bochechas, os movimentos do protocolo foram solicitados verbalmente para que fossem realizados por três vezes. Caso a criança não compreendesse o movimento a ser realizado, o avaliador apresentou o modelo do movimento solicitado. Os escores do protocolo variam de acordo com o resultado obtido, com valor zero para movimento adequado, 1 para o movimento aproximado, 2 para a tentativa de realização e 3 quando não realiza o solicitado. Os resultados obtidos foram disponibilizados em folha própria e submetidos à análise estatística descritiva (distribuição da frequência e percentual) e por testes não paramétricos (Qui-quadrado e Teste de Correlação Bivariada com coeficiente de Spearman), adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os gêneros, sendo que os demais itens obtiveram resultados com valores estatisticamente significantes. Em relação ao tônus, 72,6% das crianças apresentaram-no dentro da normalidade e 27,4% com tônus rebaixado ($p < 0,001$). Quanto à mobilidade de lábios, 55 (42%) realizaram os movimentos de forma adequada, a média dos escores foi de 1,45 pontos e a pontuação máxima obtida foi de 12 pontos, constatando-se dificuldades nessa mobilidade na maioria das crianças (58% - $p < 0,001$). Em relação à mobilidade de língua, 42 (32,8%) obtiveram normalidade ($p < 0,001$), a média de escores foi de 2,14 pontos, sendo que a pontuação máxima obtida foi de 21 pontos. A mobilidade normal de bochechas foi observada em 60 crianças (46,9%, $p < 0,001$), com média de escores de 2,29 pontos e pontuação máxima de 21 pontos. Ao se aplicar o teste de correlação, não foram observados valores estaticamente significantes entre o tônus rebaixado e as alterações na mobilidade de lábios ($p = 0,942$ e $r = 0,007$), língua ($p = 0,428$ e $r = 0,072$) e bochechas ($p = 0,0886$ e $r = 0,013$). **Conclusão:** Não foi encontrada correlação entre alteração de tônus de lábios, língua e bochechas com a mobilidade destas estruturas, ou seja, a diminuição do tônus não prejudicou, nas crianças avaliadas, a mobilidade. É necessário que mais estudos desta natureza sejam realizados para que parâmetros de normalidade possam ser utilizados, principalmente em crianças com idade inferior a cinco anos, a fim de diagnóstico precoce e instauração de medidas preventivas em instituições educacionais.

Acompanhamento ambulatorial da alimentação de um grupo de prematuros em uma maternidade de São Paulo

Michele Picanço do Carmo; Vanessa Cirino da Silva, Vera Quaglia Cerruti

Introdução: Os recém-nascidos pré-termo com sua imaturidade podem apresentar dificuldades de alimentação e precisarem de atendimento fonoaudiológico para adequar a sucção. A atuação do fonoaudiólogo na Unidade Neonatal visa promover a capacidade do lactente de se alimentar por via oral o mais precocemente possível, de modo mais seguro e prazeroso. **Objetivo:** Verificar como se realiza a alimentação de um grupo de bebês pré-termo acompanhados no ambulatório de prematuros de uma maternidade pública na cidade de São Paulo. **Método:** Foram contatadas 34 mães e lactentes que participaram de uma pesquisa anterior que avaliou se essas crianças eram amamentadas em seio materno ou não no primeiro retorno após a alta hospitalar. A pesquisa foi realizada através de entrevistas com mães ou responsáveis por crianças nascidas no ano de 2010, que precisaram de atendimento fonoaudiológico no período de internação hospitalar. Os responsáveis responderam a um pequeno questionário sobre questões referentes ao aleitamento materno e alimentação atual da criança. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob número 0039.0.148.000-11. **Resultados:** Vinte e três mães responderam o questionário e no momento da coleta dos dados, as crianças tinham idade entre 9 e 15 meses. Os lactentes desta pesquisa apresentam prematuridade, baixo peso ao nascimento, período de internação prolongado e com isso, dificuldades de amamentação e uso de sonda como via alternativa de alimentação durante o período de internação hospitalar. A maioria das crianças, 78,3%, apresentou dificuldades para mamar e em 82,6% foi necessária a utilização de sonda como via alternativa de alimentação. Após orientação e acompanhamento fonoaudiológico na maternidade, 65,2% das crianças não apresentavam mais dificuldades e se alimentavam por via oral sem intercorrências. Observou-se proporção (30,5%) semelhante entre crianças que não mamaram em seio materno e aquelas permaneceram em seio materno até os 6 meses de idade. A transição alimentar, ou seja, a introdução de outros alimentos, na maioria das crianças (43,5%) se deu de forma precoce, entre 3 e 5 meses de idade. Quanto à alimentação atual das crianças, esta é composta em sua maioria por seio materno, alimentos pastosos e líquidos, porém poucos lactentes já estão com alimentação na consistência sólida. **Conclusões:** A maioria das crianças mamou em seio materno, entretanto a introdução de alimentos complementares ao leite materno ocorreu precocemente. No momento da pesquisa, algumas das crianças continuavam em aleitamento materno e também recebiam alimentos pastosos e líquidos. Entretanto, apesar de já estarem com um ano de idade, poucas delas recebiam alimentação na consistência sólida, demonstrando que, embora a transição alimentar tenha ocorrido de forma precoce, os alimentos ofertados atualmente não estavam adequados à idade da criança. É fundamental que a família seja orientada quanto à idade para iniciar a introdução de novos alimentos, bem como a consistência adequada do alimento a ser oferecido para garantir o desenvolvimento e a nutrição da criança.

Aleitamento materno e padrão respiratório das crianças

Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima; Teresinha Soares Pereira Lopes, João Mario Nunes

Introdução: o leite materno fornece todos os nutrientes essenciais aos recém-nascidos nos primeiros meses de vida, sendo recomendado de forma exclusiva nos seis primeiros meses, devendo ser continuado até os dois anos ou mais. A mecânica do ato de mamar, para o recém-nascido, é complexa e requer uma eficiente coordenação dos processos de sucção, respiração e deglutição. **Objetivo:** o presente estudo se propôs a determinar a prevalência de crianças respiradoras bucais e as manifestações clínicas iniciais dessa patologia associadas ao tempo e tipo de aleitamento materno, em crianças que frequentam um programa odontológico de atenção materno-infantil. **Métodos:** Estudo de caráter observacional transversal descritivo-analítico, composto por crianças de 30 a 48 meses. Para cálculo da amostra considerou-se uma prevalência de 50% e um erro de 4% com a precisão desejada em torno da prevalência, para possibilitar intervalo de confiança de 95%. Para medir o efeito da exposição das variáveis independentes sobre o desfecho primário (respiração oral), foi calculada a razão de prevalência (RP) com intervalo de confiança de 95% e verificada a associação pelo teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** observou-se que a população do estudo constituiu-se de 55,2% (139) crianças do sexo masculino, com idade entre 30 a 48 meses e média de 39,3 \pm 4,7 meses, peso médio ao nascer foi de 3860,1 \pm 619,7 gramas, oriundas de famílias com renda de 2 a 3 salários-mínimos 45,2% (114). Em relação ao aleitamento materno, 48,4% (122) crianças receberam aleitamento materno exclusivo até 6 ou mais meses de idade e 82,9% (209) foram amamentadas por mais de 6 meses. Das 252 crianças examinadas, 43,1% (109) apresentaram um padrão respiratório predominantemente oral. Na presente pesquisa foi verificada relação estatisticamente significativa entre a duração do aleitamento materno exclusivo (AME) e do aleitamento total (AM) com o padrão respiratório. As crianças respiradoras nasais que exibiram um padrão respiratório normal foram amamentadas por um período de tempo mais longo do que as crianças respiradoras orais, o que também foi observado em outros estudos. **Conclusão:** Há uma alta prevalência de crianças exibindo um padrão respiratório predominantemente oral e associação significativa entre o aleitamento materno exclusivo e total com o padrão respiratório das crianças, portanto, quanto maior a duração do aleitamento materno maior as chances da criança desenvolver um padrão respiratório normal.

Alterações de motricidade orofacial decorrentes de pacientes com AVC

Lins Alberto Cunha Oliveira; Tomas Teles de Carvalho

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um déficit neurológico (transitório ou definitivo) em uma área cerebral secundária à lesão vascular. Trata-se de uma doença circulatória nas artérias cerebrais, que possui etiologia diversa, cujos fatores que contribuem para a sua ocorrência são: genéticos, clínicos e ambientais. O AVC pode ser classificado em isquêmico, quando o sangue é impossibilitado de passar para determinada área do cérebro em função de uma redução do fluxo sanguíneo ou por uma obstrução no vaso, e hemorrágico, quando ocorre um extravasamento sanguíneo. Esta doença é a principal causa de morte no Brasil, quanto a maior causadora de deficiência motora adquirida, sendo responsável por até 80% das incapacidades, e por trazer, ainda, outras alterações como os distúrbios de fala ou de linguagem e distúrbios de deglutição. **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação fonoaudiológica na área clínica com intervenções em pacientes pós-AVC. **Métodos:** Foram realizadas seis sessões de terapia fonoaudiológica com quatro pacientes, todos do gênero masculino, trabalhadores do comércio do interior do estado de Sergipe. Desses quatro pacientes, dois tiveram AVC hemorrágicos e os outros dois AVC isquêmicos. Durante a avaliação fonoaudiológica pode-se observar que os pacientes com AVC hemorrágico apresentaram alterações de motricidade orofacial, dentre o qual se destacou os lábios e língua hipotônicos, hemiparesia, hemiplegia facial e dificuldades de deglutição, além de comprometimento do membro superior direito. Já os pacientes com AVC isquêmico, apresentaram alterações de lábios hipotônicos, língua lateralizada, excesso de salivagem e problemas na deglutição. Alterações na linguagem, em todos os casos, se caracterizaram pela afasia de Broca. A intervenção fonoaudiológica primeiramente foi realizada junto à equipe multidisciplinar visando à reabilitação do paciente como um todo, já o trabalho fonoaudiológico, se iniciou na atuação da motricidade orofacial e disfagia, utilizando exercícios que melhorassem a deglutição e fortalecessem a musculatura. Concomitantemente foram realizados exercícios para melhorar a comunicação do paciente. Foram também dadas algumas orientações aos familiares sobre a maneira de agir com esses pacientes. **Resultados:** Foi observada a importância da atuação fonoaudiológica na recuperação desses pacientes, em que, os pacientes com AVC isquêmicos tiveram uma melhora significativa no processo de deglutição devido as manobras de deglutição e ao reposicionamento centralizado da língua, o que facilitou na deglutição e no controle do excesso de salivagem. Já os pacientes com AVC hemorrágicos tiveram uma pequena melhora apenas no processo de deglutição, no qual esses pacientes só conseguiram deglutir líquidos, devido suas lesões cerebrais terem sido mais graves. Foi também muito importante a participação do trabalho da equipe multidisciplinar que conseguiu melhorar a qualidade de vida desses pacientes. **Conclusão:** É de suma importância à intervenção e orientação fonoaudiológica junto à equipe multidisciplinar, para que o processo de reabilitação obtenha resultados satisfatórios.

Alterações miofuncionais orofaciais em adultos jovens – análise comparativa das informações de exame clínico miofuncional orofacial

Esther Mandelbaum Gonçalves Bianchini; Paulo Fernando Aragon de Macedo

Introdução: Os últimos seis anos foram especialmente contemplados com uma série de publicações contendo protocolos de avaliação da Motricidade Orofacial, mostrando preocupação quanto à padronização desses instrumentos, na detecção dos distúrbios miofuncionais orofaciais. Entretanto, poucos estudos apresentam análise comparativa entre indivíduos com e sem queixas, bastando-se na constatação de alterações sem considerar modificações funcionais ou alterações próprias da idade adulta. **Objetivo:** Verificação das características miofuncionais orofaciais em adultos jovens buscando analisar comparativamente dados obtidos em exame clínico de indivíduos com e sem queixas miofuncionais, visando direcionar adequação do instrumento de avaliação quanto à sua aplicação e interpretação para essa população. **Método:** Após processos éticos pertinentes (no 01684312.2.0000.5291), foi realizado estudo transversal no Serviço de Fonoaudiologia do Hospital da Instituição de origem. Fizeram parte do estudo 85 participantes adultos, 19 a 39 anos, divididos em 2 grupos. G1 com 50 indivíduos encaminhados por queixas referentes às funções estomatognáticas e G2 com 35 indivíduos sem queixas que voluntariamente concordaram em participar da pesquisa. **Critérios de exclusão:** ter realizado reabilitação Fonoaudiológica, apresentar comprometimento neurológico, deficiência auditiva, alterações estruturais congênitas ou adquiridas nas estruturas orofaciais. Todos os participantes foram avaliados por três fonoaudiólogos, especialistas em Motricidade Orofacial. O exame constou de avaliação das estruturas crânio-faciais de tecidos duros e moles, verificação da cinesiologia e amplitude dos movimentos mandibulares, verificação funcional e descrição quanto à respiração, mastigação e deglutição. **Análise estatística:** teste de χ^2 , de Student ou de Mann-Whitney para dados sem distribuição normal. Foi adotado nível de confiabilidade de 0,001 (99%) devido ao grande número de variáveis analisadas considerando-se os mesmos grupos. **Resultados:** os grupos não diferem entre si quanto a idade($p=0,24$), sexo($p=0,007$) e uso de aparelho ortodôntico($p=0,18$), permitindo comparação dos resultados dos exames aplicados. Quanto à classificação oclusal constatou-se predomínio de oclusão Classe I de Angle para G2, com diferença estatisticamente significativa($p<<0,0001$). Quanto às características dos movimentos mandibulares constatou-se para G1: desvios e ruídos durante abertura e fechamento mandibular($p<<0,0001$), amplitudes menores nos movimentos de lateralidade e protrusivos($p=0,0001$). Referente às funções estomatognáticas foram constatadas diferenças significativas entre os grupos quanto à mastigação, sendo para G1: padrão mastigatório unilateral ($p<<0,0001$), contração muscular não esperada ($p<<0,0001$) e ruído na ATM durante mastigação ($p<<0,0001$). Na deglutição foi constatado em G1 predomínio de contração excessiva do músculo orbicular

($p < 0,0001$) e ruído evidente ao deglutir ($p < 0,0001$). Não foram constatadas diferenças significativas entre os grupos quanto a: respiração ($p = 0,006$) embora em G1 maior número de participantes com respiração oral; tipo de trituração ($p = 0,12$), número de ciclos mastigatórios ($p = 0,56$) e fechamento labial na mastigação ($p = 0,020$). Na deglutição os itens: postura de lábios ($p = 0,31$), de língua ($p = 0,065$), contenção do alimento ($p = 0,33$) e do líquido ($p = 0,25$), contração mental ($p = 0,066$), movimento de cabeça ($p = 0,011$), coordenação ($p = 0,11$) e resíduos ($p = 0,006$) não apresentaram diferenças estatísticas entre os grupos. Conclusão: As principais alterações miofuncionais orofaciais em adultos jovens com queixas referem-se aos movimentos mandibulares, padrão mastigatório unilateral com contração muscular não esperada e ruído na ATM, contração excessiva do orbicular e ruído evidente ao deglutir. Existem vários itens de avaliação e caracterização de distúrbios que não diferem entre os grupos, devendo esses ser cuidadosamente analisados.

Amamentar é preciso: uma revisão de literatura sobre a importância na motricidade orofacial

Francisca Suse Gonçalves de Moura; Enewton Eneas de Carvalho, Patricia Maria Paraiba Ibiapina, Ana Angélica de Alcântara A. Seabra, Samilla Gonçalves de Moura.

Introdução: Nos dias atuais o aleitamento materno vem sendo um assunto de pauta na esfera da saúde, e de outras políticas que se preocupam com a qualidade de saúde da mulher e da criança. Sabe-se que a sucção durante o aleitamento natural promove a mobilidade, força e postura nas funções de respiração, mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala, reduzindo a presença de várias patologias fonoaudiológicas. **Objetivos:** Realizar um levantamento sistematizado das publicações sobre a importância do aleitamento materno no desenvolvimento da motricidade orofacial e contribuir para futuras pesquisas nesta linha de investigação. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, por meio do levantamento realizado a partir de consulta a periódicos presentes no banco de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os Descritores em Saúde “Aleitamento”, “Motricidade”, “Fonoaudiologia” relativos aos artigos publicados no período de 2007 a 2013. **Resultados:** Foi encontrado sete publicações e na fase de análise os textos foram separados por categorias e analisados conjuntamente, onde foi realizada uma revisão de literatura contemplando os benefícios do aleitamento materno, fisiopatologia da sucção e as consequências do desmame precoce: má oclusão, respiração oral e alteração motora-oral. Além disso, confirmou que todas estas reflexões em torno da amamentação traz uma série de vantagens e seria uma maneira viável de prevenção dos desvios no desenvolvimento infantil. **Conclusão:** Os achados deste estudo mostraram a importância do aleitamento materno no desenvolvimento da motricidade orofacial, no que se refere a consequências na oclusão, respiração, sucção e aspectos motores orais da criança. Além disso, da atuação de uma equipe multidisciplinar para melhor atender as necessidades da criança e da lactante, aprimorando a assistência voltada à saúde dos órgãos fonoarticulatórios.

Análise eletromiográfica e visual das expressões faciais de negação na libras

Lucas Carvalho Aragão Albuquerque; Hilton Justino da Silva, Elisabeth Cavalcanti Coelho, Juliana Maria de Melo, Mariana Batista de Souza Santos, Mirla Oliveira Santos Medeiros, Jeyse Polliane de Oliveira Soares, Taysa Mirella de Santan, Evaneth Barreto Prachedes Duarte , Adriana Di Donato

Introdução: A língua de sinais é a língua natural e oficial das comunidades surdas brasileiras sendo a expressão facial um dos importantes meios de comunicação verbal na Língua Brasileira de Sinais (Libras), pois neste contexto, a expressão facial carrega um significado sendo um mecanismo verbal da comunicação. A Negação na Libras pode ser realizada apenas com a movimentação facial, sendo mais evidente a participação da musculatura da região do Prócer e dos depressores do lábio inferior. Com o avanço tecnológico, os instrumentos de avaliação tem crescido exponencialmente, no que diz respeito a objetividade e aplicabilidade. Dentre essas novas tecnologias a eletromiografia de superfície (EMG) é um instrumento que objetiva avaliar a atividade elétrica muscular, sendo extremamente útil na avaliação das funções comunicativas da expressão facial. Outro instrumento bastante útil na avaliação das expressões faciais é a análise visual, através do ELAN, que com a ajuda de uma gravação em vídeo, é capaz de destrinchar e esmiuçar a movimentação facial durante a negação em libras.

Objetivo: Relacionar os valores eletromiográficos captados durante a expressão facial de negação em Libras com a avaliação visual feita com o ELAN. **Método:** Participaram desta pesquisa oito indivíduos, cinco ouvintes e três surdos, todos fluentes em Libras. Para avaliação da expressão facial foi mostrado vídeo em Libras contendo 30 enunciados, dos quais, 10 exigiam respostas negativas. Durante a captação da EMG, na musculatura da região do Prócer e dos depressores do Lábio inferior, os indivíduos foram filmados, gerando um banco de dados áudio-visuais. Os vídeos dos participantes foram analisados com o ELAN versão 4.1. Para relacionarmos os resultados da EMG e da análise Visual, optamos por dividir e classificar os achados em dois grupos: Negações eletromiograficamente leves ou acentuadas.e visualmente leves ou acentuadas

Resultados: Os resultados da EMG revelaram que, na região do prócer, 90% das negações foram classificadas como acentuadas e na análise visual, 60% foi classificado como leve. Na região depressora do lábio inferior os resultados da EMG revelaram que a negação foi acentuada em 100% dos casos e no ELAN 60% foi classificada como acentuada.

Conclusões: ainda não é possível afirmar que análise visual é compatível, em todos os aspectos, com a análise eletrofisiológica. Porém, no caso da musculatura depressora do lábio nota-se uma aproximação entre os resultados, o que pode evidenciar uma certa relação entre a atividade elétrica e a análise da movimentação facial.

Avaliação quantitativa da força de incisão em indivíduos com DTM

Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento; Daniele Andrade da Cunha, Hilton Justino da Silva

Introdução: A força de mordida, um dos componentes da função mastigatória, é exercida pelos músculos elevadores da mandíbula e regulada pelos sistemas nervoso, muscular, esquelético e dentário. Sua quantificação pode ser realizada com o auxílio de células de carga que ao sofrerem deformidade (mordida) promovem variação ôhmica em seu sensor ou strain gages, gerando um potencial elétrico equivalente a força aplicada em quilograma-força (Kgf). A quantificação desse componente da mastigação pode auxiliar no diagnóstico e terapêutica das funções e distúrbios do Sistema Estomatognático. Estudos com células de carga revelaram que as médias de força máxima encontradas na mordida humana, em indivíduos sem Disfunção Temporomandibular (DTM), é de aproximadamente 32 ± 12 Kgf. Os dentes molares apresentam força máxima de aproximadamente 88 Kgf em homens e 69 Kgf em mulheres, já os incisivos alcançam a força máxima de 28 Kgf para homens e 22 Kgf para mulheres. **Objetivo:** Verificar os valores de força incisão em voluntários com e sem alterações em articulação temporomandibular (ATM). **Método:** O estudo contou com a participação de quatro voluntárias do gênero feminino e idades entre 24 e 26 anos, sendo duas com DTM e duas sem queixas ou sinais de alterações em ATM. Foi verificada a força de incisão de cada uma das voluntárias através da utilização de uma célula de carga posicionada entre os incisivos centrais. Solicitou-se que a voluntária realizasse três incisões com duração de cinco segundos cada e intervalo entre elas de dez segundos. Dos três valores obtidos (em Kgf) foi retirada a média aritmética para análise dos resultados. **Resultados:** O valor médio encontrado nas incisões dos indivíduos sem queixas de DTM foi 44,1Kgf enquanto que as voluntárias com DTM apresentaram média igual a 14,5Kgf. **Conclusão:** A presença de DTM pode ter influenciado o rebaixamento da força de mordida.

Benefícios da frenectomia lingual em pacientes adultos

Luciana Regina de Oliveira; Irene Queiroz Marchesan

Introdução: os problemas mais frequentes que encontramos quando o frênulo lingual é alterado são na amamentação, mastigação, deglutição, fala, mobilidade da língua e higiene oral. Também podem ocorrer alterações no desenvolvimento das estruturas esqueléticas. As alterações dependem do tipo de alteração do frênulo que variam de leve a severa. O fonoaudiólogo avalia as condições anatômicas do frênulo e os movimentos da língua além das funções orofaciais sugerindo intervenção cirúrgica ou fonoterapia. A frenectomia é o procedimento mais comum para liberar o frênulo lingual. Estudos realizados com sujeitos de 4.5 a 33.3a com alteração do frênulo, após um mês da cirurgia, apresentaram melhoras quanto à mobilidade de língua, aumento nas medidas tomadas com o paquímetro e melhor vedamento labial. A fala não apresentou mudanças. Outro estudo realizado com 10 sujeitos entre 2 e 33a apontou melhora na protrusão de língua, limpeza da cavidade oral e abertura de boca durante a fala, assim como todos os sujeitos reportaram melhora na comunicação após a cirurgia. O tipo e grau de alteração do frênulo lingual, a idade e o procedimento cirúrgico influenciam nos resultados. Assim, considerou-se pertinente ampliar estes estudos avaliando um maior número de sujeitos, no pré e pós-cirúrgico, para melhor diagnóstico e conduta. **Objetivou-se** descrever e analisar os benefícios da frenectomia lingual em pacientes adultos. **MÉTODOS:** foram avaliados com protocolo específico no pré e pós-cirúrgico 17 sujeitos adultos sendo 8 mulheres e 9 homens com idades entre 21.9 a 47.07a. Quinze deles tinham queixa de alteração de fala e dois queixa de alteração da mobilidade da língua. Fotos e vídeos foram usados para comparação no pré e pós-cirúrgico. Os dados coletados foram tabulados e analisados. O protocolo de avaliação do frênulo lingual permitiu a avaliação anatômica e a avaliação funcional da língua. Avaliou-se ainda a produção da fala semi-espontânea, na produção automática e durante a nomeação de figuras, além de outros aspectos que pudessem interferir na inteligibilidade da fala. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob o nº 330.613. **Resultados:** comparando-se os dados coletados na avaliação e na reavaliação, observou-se que: durante a elevação da língua não ocorreram mudanças no formato da ponta da língua que permaneceu “quadrada”, ou mesmo, com o formato de “coração” durante sua protrusão ou elevação. Na lateralização da língua continuou a ocorrer assimetria. Quanto à queixa inicial de alteração de fala na análise preceptiva auditiva não observamos melhoras embora todos os pacientes referissem que a fala ficou mais inteligível. Observamos que isso ocorreu, pois a abertura da boca aumentou durante a fala, permitindo que os sons fossem mais bem articulados. Dezesseis pacientes relataram melhoras quanto à mobilidade, e um não percebeu nenhuma evolução quanto a esse aspecto. **Conclusão:** os pacientes se beneficiaram da cirurgia do frênulo lingual embora na inspeção visual dos movimentos da língua não tenham sido observadas modificações. Os pacientes relataram melhora das funções orofaciais por apresentarem maior e melhor mobilidade da língua. A frenectomia, embora tendo sido realizada tardiamente, trouxe benefícios para os pacientes.

Caracterização do tipo e modo de incisão do alimento em crianças de três a cinco anos de idade

Mônica Carminatti; Erissandra Gomes, Fernando de Borba Araújo, Renata Franzon, Bárbara de Lavra-Pinto, Aline Stanislawski Silva

Introdução: O processo fisiológico da mastigação inicia com a incisão do alimento, fator também fundamental para o estímulo do desenvolvimento e crescimento craniofacial. **Objetivo:** descrever do padrão de incisão (tipo e modo) em crianças de três a cinco anos de idade, correlacionando-as com a idade cronológica e aspectos dentários. **Método:** estudo transversal com 82 crianças oriundas da clínica escola de área de Odontopediatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A coleta de dados, com pão francês, foi realizada por meio de registro de vídeo e posterior análise por avaliadores cegos. Considerou-se o tipo de incisão (centralizada; variável; lateralizada à direita ou à esquerda) e o modo (corte com os dentes; utiliza os dentes e auxílio das mãos e/ou cabeça para obter um pedaço do alimento; não morde, faz uso apenas das mãos pra obter a porção necessária). As crianças realizaram avaliação do aspecto dentário (cárie e oclusão). Para as comparações, utilizou-se o nível de significância de 5%. **Resultados:** o tipo de incisão em 57 (69%) das crianças foi centralizada e o modo em 72 (88%) foi de utilizar os dentes e auxílio das mãos e/ou cabeça para obter um pedaço do alimento, sendo que duas crianças não morderam. A concordância interobservadores, pelo teste Kappa, foi forte ($k=0,788$). Comparando os resultados do tipo e modo de incisão entre as faixas etárias, não há diferença estatística ($p>>0,05$), entretanto as crianças que não fizeram incisão são mais novas. O mesmo aconteceu em relação à presença de lesões cáries de alta gravidade ou perda dos incisivos centrais e de maloclusões (mordida aberta anterior e sobremordida), fato que não influenciou significativamente ($p>>0,05$) o padrão de incisão nas crianças desta faixa etária. As duas crianças que não morderam o alimento não tinham alterações dentárias. **Conclusão:** verificou-se que a maioria das crianças tem preferência pelo corte do alimento com auxílio das mãos e/ou cabeça, porém o tipo de incisão predominante é a centralizada, mesmo com alterações dentárias presentes. Este último fato pode ter sido influenciado pelo tipo de alimento ofertado e pela faixa etária das crianças.

Características do sistema estomatognático na síndrome de leigh: relato de caso

Daniele Albuquerque Alves de Moura; Nathália Angelina Costa Gomes, Mariane Querido Gibson, Luana Priscila da Silva, Joice Maely Souza da Silva, Hyris Célia de Souza Almeida, Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

Introdução: a Síndrome de Leigh também conhecida como encefalomielopatia necrosante subaguda, encefalopatia necrosante de Leigh e encefalomielopatia necrosante de Leigh, trata-se de uma doença rara que provoca um processo neurodegenerativo progressivo e apresenta diversas deficiências enzimáticas, incluindo alterações no metabolismo energético, ocasionando assim, um defeito na fosforilação oxidativa e geração de ATP celular. A transmissão genética desta síndrome apresenta-se em três variações: herança recessiva ligada ao cromossomo X, mitocondrial e autossômica recessiva. O início da sintomatologia, geralmente, ocorre dentro dos dois primeiros anos de vida de forma insidiosa, progressiva e flutuante. São escassos na literatura científica estudos de casos que relatem as repercussões que a síndrome acarreta ao desempenho das funções estomatognáticas. **Objetivo:** Descrever as características das funções estomatognáticas de uma paciente com Síndrome de Leigh. **Métodos:** AVFO, 12 anos, gênero feminino, foi encaminhada ao serviço da Clínica-Escola de Fonoaudiologia de uma Universidade Federal. A anamnese realizada revelou que o desenvolvimento da paciente ocorreu normalmente até os 24 meses de idade, a partir desse período foram percebidas alterações motoras como: quedas frequentes, tropeços, posição distônica das mãos e limitação da produção da fala. Tais motivos impulsionaram os pais a procurarem auxílio especializado para investigar essas intercorrências, tendo recebido o diagnóstico da síndrome aos 2 anos e 5 meses, os mesmos negam história familiar positiva. Após a confirmação da doença a paciente iniciou tratamento medicamentoso e multiprofissional em um conceituado centro de reabilitação. **Resultados:** na clínica de Motricidade Orofacial através da avaliação, foram percebidas dificuldades na articulação da fala e na mastigação, expressas de forma flutuante. A paciente não mantém o equilíbrio dos membros inferiores devido à rotação dos joelhos para medial (faz uso de órtese e cadeira de rodas), também apresenta hipotonia da musculatura orofacial, não exhibe regressão intelectual, nem relato de crises convulsivas, alterações de sono, nem tão pouco problemas oftalmológicos ou respiratórios. **Conclusão:** as alterações posturais corporais e faciais encontradas alteram o desenvolvimento e o crescimento das estruturas em todo o corpo, favorecendo o desequilíbrio das funções estomatognáticas.

DTM em idosos: relato de caso

Joice Maely Souza da Silva; Danielle Albuquerque Alves de Moura, Hyrys Célia de Souza Almeida, Luana Priscila da Silva, Nathália Angelina Costa Gomes, Mariane Querido Gibson, Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

Introdução: Dentre as alterações do Sistema Estomatognático inerentes ao envelhecimento, a disfunção temporomandibular (DTM) pode estar presente. A DTM é caracterizada por diversas modificações anatomofuncionais musculares e da articulação temporomandibular (ATM), tendo por etiologias condições multifatoriais e que podem apresentar-se isoladamente ou em diferentes associações. **Objetivo:** Relatar a abordagem fonoaudiológica em um caso de DTM em uma paciente idosa. **Métodos:** Paciente do sexo feminino, 69 anos de idade, casada, aposentada, com diagnóstico de DTM dado por um odontólogo, apresentou-se à clínica escola de Fonoaudiologia de uma Universidade Federal, no dia 06 de Junho de 2013, com queixa de dor na ATM que se intensifica pela manhã associada a cefaleias constantes, ruídos interarticulares, dificuldade ao abrir a boca e limitação nos movimentos mandibulares de lateralização, dor nos ombros e otalgia. A paciente foi submetida à avaliação com o auxílio do protocolo MBGR, onde foi observado no exame intra-oral frênulo labial superior com fixação baixa e espessura normal, presença de marcas dentárias na mucosa, língua com posição habitual no assoalho, com largura e altura adequada, apresentando mucosa normal e palato duro com anatomia normal. Paciente faz uso de próteses dentária superior e inferior com oclusão preservada, estando essa prótese mal adaptada, gerando um esforço muscular para contenção da mesma em região oral. Exibe dor à palpação em região de masseter superficial e ATM do lado esquerdo. A conduta terapêutica abordada contou com exercícios miofuncionais orofaciais com a finalidade de relaxamento de espasmos musculares e processos dolorosos agudos. Utilizou-se a crioterapia que consiste na utilização de baixas temperaturas, indicada nos casos de limitações articulares pós-traumáticas e pós-operatórias. Foram utilizadas as técnicas de Massoterapia e Mioterapia com objetivo de reduzir os pontos de tensão, além da conscientização quanto aos hábitos parafuncionais, onde nesta fase procurou-se associar cada explicação com a percepção visual e tátil. Também foram ofertadas orientações quanto às funções de mastigação e fala, uma vez que a paciente é usuária de próteses dentárias móveis totais superior e inferior, e apresenta uma solicitação exacerbada da musculatura perioral para execução das funções estomatognáticas clássicas. O uso de pó adesivo para melhor estabilidade das próteses foi indicado e verificou-se uma resposta positiva quanto à contenção das próteses e destreza durante a mastigação e a fala. **Resultados:** Paciente relata melhora após a realização da eliminação dos pontos de tensão através do alongamento e relaxamento da musculatura e manipulação dos músculos de inserção labial, além da aplicação de exercícios isocinéticos para musculatura do bucinador e exercícios isométricos efetuados na musculatura do orbicular dos lábios. **Conclusão:** Observou-se ganho em abertura bucal com melhora do padrão mastigatório, além de maior conforto dos movimentos mandibulares apresentando diminuição de dor e edema facial.

Evolução das medidas antropométricas faciais em crianças de três a cinco anos de idade

Mônica Carminatti; Erissandra Gomes, Bárbara de Lavra-Pinto, Raquel Bossle

Introdução: Há na literatura uma escassez de dados das medidas antropométricas faciais em crianças menores de seis anos de idade. **Objetivo:** comparar as medidas faciais antropométricas de crianças entre três a cinco anos. **Métodos:** estudo transversal com 93 crianças selecionadas através de amostra de conveniência consecutiva. Foi utilizado o subitem “Face” do Protocolo MBGR (Genaro et al., 2009) que registra as medidas antropométricas faciais em três momentos e, ao final, se realiza a média aritmética entre elas. Não foi realizada a medida da largura da face. Para a coleta das medidas antropométricas faciais, todas as etapas metodológicas descritas na literatura foram consideradas e os itens de biossegurança foram atendidos. As crianças foram divididas em três grupos: de três anos a três anos e 11 meses; de quatro anos a quatro anos e 11 meses; de cinco anos a cinco anos e 11 meses. Para as comparações entre os grupos foi utilizado o teste ANOVA complementado pelo Tukey e o nível de significância utilizado foi de 5%. **Resultados:** Comprando os três grupos, houve diferença estatística nas medidas de altura da face ($p < 0,001$), terço médio da face ($p < 0,001$), canto externo do olho até a comissura labial esquerda/direita ($p < 0,001$) e lábio inferior (0,015). **Conclusão:** As médias das medidas faciais aumentam com a idade cronológica, porém se mantêm mais próximas quando comparados os grupos de quatro e cinco anos

Fissura de palato submucosa - relato de caso

Camila Queiroz de Moraes Silveira Di Ninno

Introdução: A fissura de palato submucosa quando não está associada à fissura labial, nem a outros comprometimentos, costuma ser diagnosticada apenas tardiamente, quando seus sintomas já estão bem evidentes. **Objetivos:** Relatar o caso de uma criança com fissura de palato submucosa, descrevendo seu percurso até a confirmação do diagnóstico, a conduta definida e a evolução do caso. **Relato do caso:** Trata-se de uma criança do gênero feminino que chegou ao consultório fonoaudiológico aos 2 anos e 6 meses de idade, com a queixa de apresentar refluxo nasal de alimento desde o nascimento, histórico de muitas otites, dificuldade em soprar e fala ininteligível, com nasalidade excessiva e dificuldade em produzir as consoantes. Criança havia sido avaliada por diversos médicos, pediatras e otorrinolaringologistas, que não fecharam nenhum diagnóstico. Ao exame intra-oral, observou-se um quadro clássico de fissura de palato submucosa, com presença de chanfradura óssea, diástase muscular e úvula bífida. A criança apresentava ainda fala com hipernasalidade severa, escape de ar nasal intenso e golpe de glote em todos os fonemas plosivos e fricativos. Durante o processo de avaliação fonoaudiológica verificou-se histórico familiar positivo para fissura de palato submucosa, mas de forma assintomática. Criança foi encaminhada para palatoplastia e iniciou fonoterapia um mês após a cirurgia. A fonoterapia foi realizada com sessões semanais e a presença constante da mãe durante os atendimentos, com orientações para treinamento em casa. A ênfase foi a eliminação do golpe de glote com a adequação dos pontos articulatórios e o direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade oral. Após dois meses de terapia, 8 sessões, a criança estava com a ressonância oronasal equilibrada, ausência de escape de ar nasal e eliminação das compensações articulatórias. Passou a ser acompanhada mensalmente em relação ao desenvolvimento fonológico e após 6 meses recebeu alta. **Considerações finais:** O diagnóstico preciso da fissura de palato submucosa quando realizado a tempo, possibilita, no caso de ser sintomática, a realização de intervenção cirúrgica com bom prognóstico para adequação do mecanismo velofaríngeo. Após a palatoplastia, a fonoterapia realizada com uma abordagem adequada e com o envolvimento da criança e sua família pode trazer excelentes resultados em um curto espaço de tempo.

O hábito de mascar chiclete: reflexão na motricidade orofacial

Stella Maris Cortez Bacha; Maria Rita Figueiredo Toledo Volpe

Introdução: Hábitos orofaciais podem interferir nas funções orofaciais e cervicais causando ou agravando os Distúrbios Miofuncionais Orofaciais–DMO (dentre eles a Disfunção Temporomandibular–DTM), e são chamados de hábitos orofaciais nocivos ou deletérios. Constatamos que vários trabalhos sobre hábito orofacial não explicitavam o chiclete (ou goma de mascar); que o consumo deste é significativo em todo o mundo, mas nem sempre seu uso foi considerado hábito nocivo à motricidade orofacial-MO e, quando o era, não estava associado diretamente à causa de DTM. Também observamos uso indiscriminado dos termos mascar e mastigar chiclete. **Objetivos:** Pesquisar o hábito de mascar chicletes sob três aspectos: como prejudicial à MO, o uso dos termos para este prejuízo (nocivo/ deletério/parafuncional) e para a função (mascar/mastigar). **Métodos:** Realizamos pesquisa bibliográfica exploratória em fontes científicas e não científicas dos últimos 10 anos. Na primeira consultamos a Medline e Scielo, Google acadêmico, banco de teses da Capes e livros e anais de congressos fonoaudiológicos. Na segunda, o Google e um livro sobre chiclete. Para as terminologias, documentos oficiais da MO, livros e dicionários. Fizemos análise qualitativa das informações. **Resultados:** 1-Estudos sobre o hábito de mascar chiclete na literatura científica: levantamos 30 trabalhos na Medline e Scielo, três no Google acadêmico, oito na Capes e nove em livros e anais. Organizamos os temas em categorias. Constatamos, nas 50 fontes, que não havia distinção no uso dos termos mastigar e mascar, nem preocupação com este fato; o uso de alimento natural (mastigação seguida de deglutição) e artificial (mastigação não seguida de deglutição) tinham explicações, mas ambas foram associadas à função de mastigação; o mascar não foi descrito entre as funções estomatognáticas dinâmicas; nem sempre o mascar chiclete fazia parte das listas de hábitos orofaciais; alguns trabalhos apresentaram associação direta entre mascar chiclete e DTM, outros não; encontramos utilização dos termos ‘nocivo’, ‘deletério’ e ‘parafuncional’ para o prejuízo do hábito; 2-Estudos sobre o hábito de mascar chiclete na literatura não científica: as seis fontes descreveram mais vantagens que desvantagens do chiclete; uma ressaltou que ele foi criado como alimento que não podia ser engolido, era uma resina para ser ‘mascada’ e jogada fora; houve também uso indiscriminado dos termos mascar e mastigar; 3-As terminologias: de acordo com as sete fontes, os termos podem ser sinônimos, mas mascar também constava como ‘mastigar (sem engolir)’; no inglês, ‘chew’ era mastigar e mascar, e ‘masticate’ envolvia todas as etapas da mastigação. **Conclusões:** Encontramos diversas abordagens sobre o hábito de mascar chicletes; a associação entre este e DTM é possível. Merece atenção a utilização das terminologias ‘mascar’ e ‘mastigar’, pois ambas não são funções iguais e este enfoque abrange diretamente a Língua e a necessidade de ajustes, pois compromete as interpretações de estudos científicos, inclusive. Sugerimos revisão dos termos ‘nocivo’, ‘deletério’ e ‘parafuncional’ para o referido hábito; o termo ‘parafuncional’, mesmo não constando dos dicionários, também é adequado para fazer oposição à mastigação, que é ‘funcional’. A parceria entre clínicos e pesquisadores é oportuna; esse caminho fortalece a prática baseada em evidências.

Praxia não verbal em adultos: a fala em sua excelência

Taísa Giannecchini Souza Neiva

Introdução: Na prática fonoaudiológica, a articulação da Fala ocupa um papel de constante destaque por sua importância fundamental na Comunicação, com níveis de exigência diferentes para cada faixa etária ou profissão. Destacam-se aqui os profissionais da Voz, por sua atividade marcada pelo bem falar. A busca é constante por novas estratégias que clarifiquem o fazer clínico, possibilitando ao fonoaudiólogo, alternativas para atingir seu objetivo. Nessa perspectiva está a Estimulação das Praxias Não Verbais da Fala, uma teoria que tem como objetivo aperfeiçoar o sistema orofacial para o uso na Fala. Sabendo-se que a produção da Fala requer integridade de estruturas orais, precisão e coordenação do gesto articulatorio, a estimulação das Praxias, definidas como a Função que permite a realização de atos eficazes, facilita o aprendizado de um fonema e dá suporte para a realização de qualquer emissão.

Objetivo: Estimular as Praxias Não Verbais de lábios e língua em indivíduos adultos para promover a excelência no padrão articulatorio.

Método: Participaram deste projeto 8 indivíduos adultos, com idade média de 43,5 anos. O critério de exclusão foi não apresentar distúrbio miofuncional orofacial e cervical. A Avaliação fonoaudiológica foi realizada com o protocolo MBGR para as questões de motricidade orofacial, prova de praxias orofaciais com scores entre 0 e 40, e avaliação de Fala e Fluência, com a gravação de texto específico para controlar os padrões da Fala. Os 8 indivíduos foram instruídos a realizar exercícios em sequência de lábios e língua durante 60 dias consecutivos, por 5 minutos e 3 repetições por dia, e realizaram sessões fonoaudiológicas semanais de reavaliação e estruturação das sequências. Ao final dos 60 dias, os participantes foram reavaliados.

Resultados: 5 indivíduos apresentaram melhora na prova de praxia oral, com score aumentado em mais de 10 pontos, o que caracterizou maior coordenação da musculatura envolvida. O padrão de Fala foi marcado por aumento da velocidade na leitura, melhora da coordenação pneumofonoarticulatória, articulação mais precisa e grande satisfação por parte dos indivíduos, que caracterizaram suas produções de fala como excelentes ou ótimas. 2 indivíduos tiveram melhora nas atividades de praxia não verbal com scores finais aumentados em até 10 pontos, porém sem interferência nos padrões de Fala e satisfação mediana pelos participantes. 1 indivíduo apresentou apenas melhora nas provas de praxias de língua e aumento da velocidade de fala na leitura do texto selecionado, porém com boa satisfação do participante.

Conclusão: A estimulação das Praxias Não Verbais de lábios e língua nesse estudo pode ter contribuído para a melhora do padrão articulatorio da fala dos sujeitos avaliados. Outros trabalhos são necessários para a confirmação da hipótese de que a estimulação do Controle Motor da Fala é também fundamental para alcançar níveis mais elevados de precisão e coordenação articulatória, importantes para a efetividade da Comunicação Oral. Ao fonoaudiólogo abre-se a possibilidade de um trabalho mais abrangente com a Fala do adulto, onde a coordenação das estruturas orofaciais pode capacitar seu cliente para o exercício pleno de sua função articulatória, com o melhor desempenho muscular possível.

Prevalência das dificuldades miofuncionais orofaciais em crianças frequentadoras de creche da cidade de Lagarto, sergipe

Jaqueline Carvalho dos Santos; Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César, Aline Cabral de Oliveira-Barreto, Raphaela Barroso Guedes-Granzotti, Maria Mirlane Vieira Souza, Josefa Mariele dos Santos Rosário

Introdução: Conhecer a demanda infantil em motricidade orofacial auxilia no planejamento de ações interdisciplinares em saúde, principalmente na prevenção de seus distúrbios. **Objetivo:** Estimar a prevalência das dificuldades miofuncionais orofaciais em crianças frequentadoras de creches da cidade de Lagarto/SE. **Método:** Os responsáveis responderam a um questionário sobre grau de instrução, idade e renda familiar e assinaram termo de consentimento (pesquisa aprovada pelo CEP Nº 270.079). Participaram 132 crianças dos gêneros masculino (72 – 54,5%) e feminino (60 – 45,5%), idades entre 2:1 e 5:11 (média: $4,43 \pm 1,05$), de três creches municipais de Lagarto/SE. Realizou-se triagem da motricidade orofuncional baseada no protocolo MBGR (GENARO et al., 2009), de forma parcial, envolvendo os aspectos estruturais extra (até 24 pontos) e intra-oral (de 0 a 37), a mobilidade de lábios, língua, bochecha, véu palatino e mandíbula (escores de 0 a 58); o tônus de lábios e bochecha e a tensão da língua (de 0 a 5); e as funções como respiração, mastigação (pão francês) e deglutição (líquido e sólido) - escores de 0 a 50. De acordo com o protocolo, quanto maior o escore obtido, pior o resultado. Os resultados foram interpretados por testes estatísticos (Qui-Quadrado e coeficiente de Spearman), com valor de 5% como nível de significância estatística. Adotou-se o termo alteração nas análises extra e intra-oral; tensão e respiração e o termo dificuldade para a triagem da mobilidade e das funções como mastigação e deglutição, em virtude da faixa etária das crianças. **Resultados:** todas as creches municipais localizam-se no centro da cidade, sendo arejadas, iluminadas e limpas. A maioria dos familiares responsáveis apresenta ensino fundamental incompleto (63,77%) e renda familiar de até dois salários mínimos (82,44%). Não houve diferença estatisticamente significativa quanto ao gênero ($p = 0,296$), sendo que os demais itens triados em motricidade orofacial apontaram diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05$), sendo que a maioria das crianças não apresentou alteração intra e extra-oral (75% e 81,6%, respectivamente, com $p < 0,001$) e de tônus (73,4%). Houve dificuldade na mobilidade (116 – 88,5%, $p < 0,001$), sendo que os movimentos que envolveram língua, lábios e bochechas foram os que demonstraram maior prevalência no estudo. Quanto às funções, a maioria apresentou dificuldades (83,2%, $p < 0,001$), sendo a mastigação e a respiração as funções com maior prevalência. Na maioria das crianças não houve correlação entre alteração estrutural extra e intra-oral com as funções, a mobilidade e o tônus, evidenciando que estas dificuldades são de ordem funcional e do desenvolvimento infantil. Cabe ressaltar que apesar dos resultados obtidos, os escores foram baixos, revelando a importância do uso de protocolos quantitativos em situações de

triagem. Conclusão: Houve normalidade, na maioria das crianças, quanto aos aspectos extra e intra-oral e tónus das estruturas fonoarticulatórias. As dificuldades miofuncionais orofaciais com maiores prevalências foram a mobilidade destas estruturas e das funções estomatognáticas. Sabe-se que a primeira infância é um momento privilegiado para intervenção, porque as crianças pequenas são consideradas suscetíveis à influência externa. Desta forma, ações interdisciplinares e preventivas nesta fase da vida poderão propiciar um melhor desenvolvimento do sistema estomatognático e, conseqüentemente, do complexo crânio-oro-cervical.

Protocolo de avaliação fonética – fonológica

Rogelio Franklin Susanibar Chávez; Alejandro Dioses, Oscar Huamaní

Introdução: Convencionalmente na Motricidade Orofacial avaliam-se as alterações da fala desde uma perspectiva exclusivamente fonética-articulatória ou fonológica-cognitivo; com tudo, diversos estudos tem mostrado que as dificuldades não só originam-se num nível morfológico ou mecânico das estruturas fonoarticulatórias, mas cotidianamente observasse que pacientes que não apresentam alterações anatômicas conseguem produzir os fonemas esperados, mas durante a fala não emitem esses fonemas que conseguem articular isoladamente, nestes pacientes é referido que o déficit que apresentam é no processamento cognitivo da fala. É por isso que distintos autores tem planteado que as dificuldades fonoarticulatórias podem ser, também, o resultado de alterações na percepção e organização do sistema fonológico da fala. Entretanto não existe um protocolo que integre os aspectos de estruturas fonoarticulatórias, produção fonética e análise fonológica. **Objetivo:** Sendo assim, o objetivo do presente estudo, foi elaborar um “Protocolo de Avaliação Fonética-Fonológica (PEFF)”; destinado à exploração integral dos aspectos morfológicos e neuromotores da fonoarticulação, produção fonética e também dos aspectos cognitivos relacionados ao processamento da fala tais como percepção e organização. **Método:** Para a construção do PEFF pesquisou-se em livros e artigos indexados nas bases Bireme, MedlenePlus e Scielo. **Resultados:** A prova consta de seis componentes, Exame das Estruturas Fonoarticulatórias; Coordenação neuromotora da Fonoarticulação; Avaliação da Fonética e Fonologia; Desempenho das estruturas fonoarticulatórias durante a fala; Valoração percepto-auditiva da voz e Funções relacionadas á fala. Ela foi validada por critério de juízes. **Conclusão:** O protocolo discrimina de forma adequada alterações fonéticas e fonológicas em grupos de crianças sem queixa de alteração na fala e com queixa, permitindo ainda, uma descrição clara das diferentes dificuldades apresentadas pelas crianças e também uma melhor compreensão dos fatores etiológicos do transtorno.

Relação entre diferentes métodos de avaliação da nasalidade da fala em indivíduos com fissura labiopalatina

Fabiane Rodrigues Larangeira; Jeniffer de Cássia Rillo Dutka, Edna Zakrzewski Padilha, Melina Evangelista Whitaker, Olívia Mesquita Vieira de Souza, Josiane Fernandes Denardi Alves Neves, Maria Inês Pegoraro-Krook

Introdução: A hipernasalidade de fala é uma das alterações de fala mais marcantes na criança com fissura palatina. A avaliação perceptivo-auditiva da fala é o principal método para diagnosticar a disfunção velofaríngea (DVF), complementada por exames instrumentais, para definir a melhor conduta de tratamento. Há uma busca crescente na literatura pelo aperfeiçoamento e padronização da metodologia clínica empregada no diagnóstico da DVF. **Objetivo:** Avaliar a relação entre diferentes métodos de avaliação da nasalidade da fala estabelecendo valores de sensibilidade e especificidade entre os métodos. **Metodologia:** A casuística foi constituída por 331 crianças com fissura labiopalatina operada entre 9 e 18 meses de idade, de ambos os sexos. Todas foram submetidas anualmente a uma bateria de avaliação clínica e instrumental da fala, realizada aos 10 anos de idade, em média. Para este estudo, apenas as informações quanto à presença e ausência de hipernasalidade julgadas nas modalidades de avaliação de fala realizadas ao vivo, por meio do Teste Cul-de-sac de Hipernasalidade e por meio da nasometria, coletada do prontuário de cada criança é que foram utilizadas para comparação. Além disso, para comparação também foram utilizadas 10 amostras de fala gravadas, sendo 5 frases contendo fonemas de alta pressão (AP) e 5 contendo fonemas de baixa pressão (BP). A interpretação dos achados foi feita usando-se escala dicótoma aferindo-se apenas a presença ou a ausência da hipernasalidade. Usando-se o resultado do julgamento perceptivo ao vivo com escala de 4 pontos como padrão ouro foram calculados a sensibilidade e a especificidade dos demais métodos em confirmar os achados padrão. **Resultados:** A sensibilidade do nasômetro em confirmar a presença da hipernasalidade na amostra AP foi de 96% e na BP foi de 91, enquanto que a especificidade em confirmar a ausência de hipernasalidade foi de 55% e 57% para AP e BP, respectivamente. A sensibilidade dos 3 juizes em confirmar a presença da hipernasalidade na amostra AP foi de 96% e na BP foi de 78, enquanto a especificidade em confirmar a ausência de hipernasalidade foi de 77% e de 78% para AP e BP, respectivamente. A sensibilidade do teste cul-de-sac em confirmar a presença da hipernasalidade na amostra AP foi de 84%, enquanto a especificidade em confirmar a ausência de hipernasalidade foi de 98%. **Conclusão:** Houve melhor sensibilidade do nasômetro e dos juizes para confirmar os achados do prontuário quando comparados ao teste cul-de-sac, sendo que este último mostrou melhor especificidade. Valor de corte para estabelecer sensibilidade e especificidade das diferentes modalidades de avaliação da nasalidade precisam ser mais estudados.

Sexo, idade, olfato e paladar na rinite alérgica: associações possíveis.

Raissa Gomes Fonseca Moura; Daniele Andrade da Cunha, Ana Carolina de Lima Gusmão Gomes, Ana Carolina Cardoso de Melo, Renata Andrade da Cunha, Roberta Borba Assis, Luciana Ângelo Bezerra, Gerlane Karla de Oliveira Nascimento, Décio Medeiros Peixoto, Hilton Justino da Silva

Introdução: A rinite alérgica pode levar a alterações do olfato e do paladar devido à utilização inadequada das vias aéreas superiores, não permitindo a estimulação apropriada do nervo olfativo e à presença da xerostomia, ocasionada pela respiração oral, que prejudica a percepção do gosto pelas papilas gustativas. Somando, há estudos na literatura que referem a influência de fatores como idade e sexo na capacidade de discriminação olfatória e gustatória demonstrando que o avançar da idade promove a perda de nervos olfativos e papilas gustativas e que o sexo feminino apresenta maior capacidade discriminatória dessas funções. **Objetivos:** Associar o olfato e o paladar com a idade e o sexo em crianças com rinite alérgica. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e transversal, iniciado em janeiro/2013, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com número protocolar: 116.654. Os critérios de inclusão, para o grupo de estudo: crianças com diagnóstico médico, em prontuário, de rinite alérgica; entre 07 e 12 anos incompletos; atendidas no ambulatório de Alergia e Imunologia de um hospital universitário. Para o grupo controle: crianças sem rinite alérgica; entre 07 e 12 anos incompletos; acompanhadas no ambulatório de Pediatria do mesmo hospital. Os critérios de exclusão para ambos os grupos: crianças com comprometimentos neurológicos, psíquicos e cognitivos ou deficiências visuais, auditivas e motoras limitantes a realização da pesquisa; anormalidades craniofaciais; diabetes ou epilepsia; cirurgia nasal prévia; pólipos nasais, tumores nasais e hipertrofia de cornetos, amígdalas ou adenoides em grau III ou IV bilateral; e com intervenção fonoaudiológica prévia ou em andamento relacionada, aos aspectos estudados. Para a coleta de dados foram realizados os seguintes procedimentos: 1) Aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 2) Revisão de prontuário; 3) Entrevista com o responsável; 4) Procedimento de limpeza nasal; 5) Avaliação do olfato; 6) Procedimento de higienização bucal; e 7) Avaliação do paladar. Dados organizados em planilha Excel® e analisados com o Bioestat 5.0. Utilizada a frequência absoluta e relativa e o teste Exato de Fisher com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** 108 crianças avaliadas. 50 (46%) com rinite alérgica e 58 (54%) rinologicamente normais. No grupo de estudo: 44% (22) do sexo feminino; 56% (28) do sexo masculino; 52% (26) entre 7:0 e 9:6; 48% (24) entre 9:7 e 12:0. No grupo controle: 57% (33) do sexo feminino e 43% (25) do sexo masculino; 47% (27) entre 7:0 e 9:6; 53% (31) entre 9:7 e 12:0. Não foram encontrados, em contraposição a literatura pesquisada, resultados estatisticamente significativos na análise do sexo e da faixa etária em relação a discriminação olfativa e gustatória. **Conclusões:** Apesar desse estudo não ter demonstrado associações estatisticamente significativas relacionada a sexo e idade em crianças com rinite alérgica, percebe-se a importância da quantificação do olfato e do paladar na obtenção de escores reais e esperados para a população infantil exposta a patologias que interfiram na recepção dos estímulos olfativos e gustatórios.

Terapia de redução do bulbo faríngeo em paciente operado de fissura palatina: relato de caso

Camila Queiroz de Moraes Silveira Di Ninno; Maria Inês Pegoraro- Krook, Bruno Ricci Barros de Mattos, Mara Cristina Vieira da Cruz Rebecchi, Jeniffer de Cássia Dutka, Homero Carneiro Aferrri

Introdução: Após a palatoplastia alguns pacientes podem permanecer com insuficiência velofaríngea e a prótese com bulbo faríngeo associada com fonoterapia é uma opção de tratamento. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente operado de fissura palatina que participou de um programa de redução do bulbo faríngeo para estimulação do mecanismo velofaríngeo. **Relato do caso:** Paciente com 13 anos de idade, do gênero masculino, chegou ao consultório fonoaudiológico encaminhado por um centro especializado em fissura labiopalatina. Paciente apresentava diagnóstico de insuficiência velofaríngea com ausência de movimentação de paredes faríngeas e fazia uso de duas próteses, uma com bulbo menor para usar durante o dia e outra maior que obstruía totalmente a nasofaringe para utilizar apenas durante a fonoterapia. Sem a prótese, o paciente apresentava inteligibilidade de fala comprometida pela presença de hipernasalidade, de fraca pressão intra-oral, de escape de ar nasal em todos os fonemas orais e de movimentos nasais associados. A fonoterapia foi realizada de forma individual, inicialmente com duas sessões semanais de 45 minutos cada e orientações para treinamento diário em casa. A ênfase da fonoterapia foi o direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade oral e o controle do escape de ar nasal. Quando o paciente conseguia eliminar o escape de ar nasal era encaminhado para redução de 1 mm do bulbo faríngeo, por um profissional da área odontológica. O paciente foi submetido a avaliações periódicas por meio da nasoendoscopia e durante o exame as imagens eram utilizadas como biofeedback para otimizar o funcionamento velofaríngeo. Após 34 sessões, realizadas no decorrer de 7 meses, o paciente atingiu fechamento velofaríngeo total, do tipo sagital, confirmado por meio da nasoendoscopia, sem necessitar mais do uso da prótese, nem de cirurgia. O paciente recebeu alta com ressonância de fala normal, sem escape de ar ou mímica nasal. **Considerações finais:** O programa de redução do bulbo faríngeo associado á fonoterapia foi eficaz para a adequação do mecanismo velofaríngeo e para a eliminação das alterações de fala.

Velocidade dos movimentos mandibulares de indivíduos idosos

Lucas Carvalho Aragão Albuquerque; Hilton Justino da Silva, Amanda Roselle Cândido da Silva, Elaine Cristina Bezerra dos Santos

A maioria dos idosos demonstra uma comunicação relativamente normal, e a deterioração nesta função seria, principalmente, desencadeada pela ausência completa dos dentes. A velocidade dos movimentos mandibulares (MM) pode estar diminuída consoante o envelhecimento das estruturas do sistema estomatognático. Os MM's são caracterizados pela excursão motriz da mandíbula sendo constituídos de amplitude, velocidade, lateralização, protrusão, retrusão desta. Um dos principais métodos de avaliação da MM é a Eletrognatografia (EGN), usando um sensor magnético que capta os movimentos mandibulares milimetricamente, auxiliando no diagnóstico das alterações destes, sendo assim um dos métodos mais precisos para avaliação da movimentação mandibular. Objetivo: Verificar a velocidade dos movimentos mandibulares em indivíduos idosos. Métodos: Esta pesquisa foi realizada no Laboratório de Eletrofisiologia do Programa de Pós-Graduação em Patologia da UFPE. Participaram da amostra 15 voluntários, de ambos os sexos, com idades entre 50 a 70 anos. Para a realização da EGN, foi fixado, na região da mucosa dos dentes incisivos inferiores, um sensor magnético, para o registro dos movimentos mandibulares, que foram captados pelas antenas do aparelho e transmitidos ao computador. O procedimento constou de uma orientação ao paciente, pediu-se que este abrisse e fechasse a boca o mais rápido que pudesse, durante 20 segundos, depois disso compararam-se os gráficos dos MM's e seus valores milimetricamente, verificando as médias de seus valores, sob os critérios de velocidade abertura e fechamento de boca. Resultados: Verificou-se que, os quinze indivíduos com idade média de 58 anos, obtiveram médias de MM com relação à velocidade de fechamento de boca igual a 419mm/s, velocidade de abertura igual a 392mm/s. Conclusão: De acordo com os achados, eletrognatograficamente falando, os voluntários fechavam a boca mais rápido que abriam, inferindo-se que com o enrijecimento das fibras musculares, fator que está relacionado ao envelhecimento, há uma maior dificuldade no relaxamento muscular necessário para abertura de boca.

Velocidade e amplitude dos movimentos mandibulares em adulto-jovens e idosos um estudo eletrognatográfico

Lucas Carvalho Aragão Albuquerque; Hilton Justino da Silva, Ana Carolina de Lins Gusmão

Introdução: A maioria dos idosos demonstra uma comunicação relativamente normal, e a deterioração nesta função seria, principalmente, desencadeada pela ausência completa dos dentes. A velocidade dos movimentos mandibulares (MM) pode estar diminuída consoante o envelhecimento das estruturas do sistema estomatognático assim como sua amplitude contribuindo assim nas alterações da comunicação. Os MM's são caracterizados pela excursão motriz da mandíbula sendo constituídos de amplitude, velocidade, lateralização, protrusão, retrusão desta. Um dos principais métodos de avaliação da MM é a Eletrognatografia (EGN), usando um sensor magnético que capta os movimentos mandibulares milimetricamente, auxiliando no diagnóstico das alterações destes, sendo assim um dos métodos mais precisos para avaliação da movimentação mandibular. **Objetivo:** Verificar e comparar a velocidade dos movimentos mandibulares e sua amplitude em indivíduos idosos e adulto-jovens. **Métodos:** Esta pesquisa foi realizada no Laboratório de Eletrofisiologia do Programa de Pós-Graduação em Patologia da UFPE. Participaram da amostra 30 voluntários, 15 idosos, com idades entre 50 a 70 anos, e 15 adulto-jovens, com idades entre 20 e 30 anos, de ambos os sexos. Para a realização da EGN, foi fixado, na região da mucosa dos dentes incisivos inferiores, um sensor magnético, para o registro dos movimentos mandibulares, que foram captados pelas antenas do aparelho e transmitidos ao computador. O procedimento constou de uma orientação ao paciente, para verificação da velocidade, dos MM's, pediu-se que este abrisse e fechasse a boca o mais rápido que pudesse, durante 20 segundos, para verificara máxima amplitude pediu-se que o voluntário abrisse o máximo possível, sem desconforto, a boca, depois disso compararam-se os gráficos dos MM's e seus valores milimetricamente, verificando as médias de seus valores, sob os critérios de amplitude e velocidade de abertura e fechamento de boca. **Resultados:** Verificou-se que, os quinze indivíduos com idade média de 68 anos, obtiveram médias de MM com relação à velocidade de fechamento de boca igual a 419mm/s, velocidade de abertura igual a 392mm e a média de sua máxima amplitude de abertura de boca foi igual a 40mm. Os quinze indivíduos com idade média de 23 anos, obtiveram médias de MM com relação à velocidade de fechamento de boca igual a 445mm/s, velocidade de abertura igual a 390mm e a média de sua máxima amplitude de abertura de boca foi igual a 39mm.

Conclusão: De acordo com os achados eletrognatográficos, os indivíduos mais jovens possuem uma velocidade de fechamento de boca com um valor, consideravelmente, maior, os outros dados se assemelham bastante, estes resultados corroboram com outras pesquisas que mostram que indivíduos idosos possuem uma velocidade de fechamento de boca reduzida quando comparada com indivíduos mais jovens, inferindo-se que com o enrijecimento das fibras musculares e diminuição da velocidade da transmissão da informação sináptica, fator que está relacionado ao envelhecimento, há uma maior dificuldade na contração muscular necessária para o fechamento da boca.

SAÚDE COLETIVA

16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres: a saúde nesta luta

Vanessa Fernandes de Almeida Porto; Michelle Carolina Garcia da Rocha, Carol Cardoso Rodrigues, Regina Coeli Japiá Mota, Maria Helena Rosa da Silva

Introdução: Essa campanha foi lançada em 1991 por 23 participantes do Centro de Liderança Global de Mulheres com o objetivo de propiciar debates e denunciar as várias formas de violência contra as mulheres, além de promover o enfrentamento contra toda forma de preconceito, opressão e discriminação sofridos pela mulher. Esses 16 dias comemoram diversas datas, entre elas: Dia nacional da consciência negra, Dia Internacional da Não Violência contra as Mulheres, Dia Mundial de Combate à AIDS, Dia Nacional de Mobilização dos Homens pelo fim da Violência contra as Mulheres e Dia Internacional dos Direitos Humanos. Desta forma, faz-se necessário que a saúde participe destes debates e possa ser mais um elo e força nesta luta. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma campanha dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres em comunidades do município de Maceió-AL. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência descritivo de atividades de educação em saúde multiprofissional desenvolvido pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família em comemoração a campanha dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra a mulher. Durante 16 dias, foram desenvolvidas atividades educativas em salas de espera, grupo de idosos, grupo de gestantes, grupo de homens e em um programa de rádio comunitário abordando a luta contra a violência contra a mulher, contra a AIDS, a campanha do laço branco e ao dia nacional de direitos humanos. Além de oficinas com estes temas voltados ao ambiente acadêmico, ocorridos na própria universidade. Nestas atividades eram utilizadas estratégias como o teatro, álbum seriado, cartazes e música que pudessem facilitar a discussão frente à temática que é pouco abordada nos serviços de saúde. **Resultados e discussões:** Através desta campanha, a comunidade passou a conhecer a luta dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres. Durante algumas atividades na comunidade surgiram relatos de pessoas que estavam em situação de violência doméstica bem como, algumas idosas se emocionaram ao lembrar de momentos que sofreram agressão em sua juventude. Este tema também alertou os profissionais de saúde da unidade básica de saúde, uma vez que eles referiram não saber como lidar quando descobrem um caso na comunidade e quais orientações podem fornecer a esta mulher. Sabe-se que Alagoas está entre os estados brasileiros que mais registram mortes de mulheres, vítimas de companheiros ou ex-companheiros e muitas ocorrem dentro da própria casa, sendo necessário um olhar frente a tal realidade. **Conclusões:** Muitas mulheres sofrem de violência física e psicológica todos os dias e por medo ou vergonha não denunciam, mas por meio de campanhas como esta desenvolvida, quadros como este podem mudar e tornar menor esta violência e as consequências deste ato na vida dessas mulheres.

A participação da fonoaudiologia nas ações interdisciplinares dos núcleos de apoio à saúde da família

Aline Fernanda de Andrade; Vanessa de Lima Silva, Mirella Muzzi de Lima, Natalia Pereira Monteiro

Introdução: Ações interdisciplinares desenvolvidas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família tem sido uma importante ferramenta na busca pela integralidade da atenção a saúde. A inserção do fonoaudiólogo no contexto da atenção básica exige desse profissional a capacidade de ir além de suas especificidades científicas, para entrar em conexão com diferentes saberes e desenvolver projetos interdisciplinares capazes de lidar com a complexidade dos processos saúde/doença. **Objetivo:** Esta pesquisa objetivou analisar a participação da Fonoaudiologia nas ações interdisciplinares realizadas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família da cidade do Recife, Pernambuco. **Métodos:** Foi realizado um estudo seccional, no qual foram entrevistadas 10 fonoaudiólogas integrantes das equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família do município pesquisado, nos meses de Março e Abril de 2012. Para isso, foi utilizado um questionário estruturado referente às atribuições comuns preconizadas pelos documentos que direcionam a atuação dos Núcleos de Apoio, a saber: Portaria 154/2008, Política Nacional de Atenção Básica e o Caderno de Diretrizes do NASF. Os dados foram analisados através de distribuição de frequência absoluta e relativa, de acordo com as variáveis de estudo. **Resultados:** Verificou-se que cem por cento (100%) das fonoaudiólogas entrevistadas realizam ações de prevenção e promoção da saúde, grupos educativos nas comunidades, atividades em escolas e creches, visitas domiciliares para orientação e acompanhamento, discussões de caso e formulação de projetos terapêuticos singulares. Oitenta por cento (80%) delas realizam diagnóstico territorial e setenta por cento (70%) referem participar dos conselhos locais e municipais de saúde. Observou-se, ainda, que todas as fonoaudiólogas planejam as atividades de forma conjunta com os demais membros da equipe e da Estratégia de Saúde da Família, de forma a garantir a interdisciplinaridade das ações. **Conclusões:** A Fonoaudiologia no município do Recife, Pernambuco, tem participado de forma satisfatória nas ações de caráter interdisciplinar preconizadas para a atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Entretanto, destaca-se a necessidade de estudos mais aprofundados que revelem o nível de permeabilidade entre os diferentes conhecimentos nas equipes, a fim de aprimorar o desenvolvimento das ações realizadas nesse contexto.

Arte e saúde: promovendo a comunicação e a capacidade funcional em idosos através do teatro

Vanessa de Lima Silva; Kátia Magdala Lima Barreto, Luís Augusto da Veiga Pessoa Reis, Anderson Damião Ferreira da Silva, Lilian Maria Sanguinett de Almeida, Milena Cristina Melo do Nascimento, Samara Corrêa Trajano Lacerda

Introdução: A participação em atividades de lazer, de socialização, culturais e espirituais permite às pessoas mais velhas continuar a exercer suas competências, o respeito e a autoestima. A linguagem teatral enriquece as ações educativas, tratando-se de adequado instrumento de comunicação, expressão e aprendizado. A comunicação e a manutenção da capacidade funcional constituem importantes recursos para a socialização e manutenção do envelhecimento ativo e saudável. Nesse sentido a presente experiência se propôs a unir os saberes da Fonoaudiologia, Terapia ocupacional e Teatro em uma ação de promoção da saúde de idosos. **Objetivos:** Promover a comunicação e a capacidade funcional de idosos residentes em comunidade através da linguagem teatral; Promover a ressignificação do cotidiano dos idosos participantes do grupo de convivência; e Fortalecer a autonomia do grupo de idosos. **Métodos:** Trata-se de um projeto de extensão universitária, desenvolvido com a participação de três docentes e quatro discentes dos cursos de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Teatro, assim distribuídos: 01 discente de Fonoaudiologia, 01 discente de Terapia Ocupacional e 02 discentes de Teatro. A população de intervenção consiste de um grupo de aproximadamente vinte idosos residentes no território coberto e conduzido por uma Unidade de Saúde da Família do município do Recife, Pernambuco. As atividades são desenvolvidas em parceria com os profissionais da unidade. Para o desenvolvimento do projeto são realizadas as seguintes ações: reuniões teóricas de preparação da equipe; oficina de teatro quinzenal com o grupo de idosos; oferta de conhecimentos sobre teatro como eixo desencadeador de ações de educação em saúde, ações para estímulo da comunicação de idosos e ações para estímulo à capacidade funcional de idosos para troca com a Equipe de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, através de reuniões de apoio matricial. **Resultados:** O projeto iniciou suas atividades no mês de maio de 2013. Até o momento foram realizadas cinco reuniões teóricas de preparação da equipe e quatro oficinas de teatro com o grupo de idosos. Destacam-se como importantes avanços do projeto, a troca de saberes entre as áreas envolvidas, consistindo um importante espaço de matriciamento e empoderamento dos envolvidos; o avanço da reflexão e da ação com o uso da técnica teatral como estímulo para a comunicação e a capacidade funcional de idosos em situação de carência social; e a aceitação do projeto pelo grupo de idosos, sendo refletida na assiduidade e participação dos mesmos. **Conclusões:** O estímulo à comunicação e à capacidade funcional de idosos é um importante fator de promoção da saúde. O uso de técnicas e jogos teatrais constitui uma grande ferramenta de inovação e renovação nas ações de educação em saúde junto ao grupo de idosos.

Associação entre diabetes e perda auditiva autoreferida – dados de estudo populacional domiciliar multicêntrico

Juliana Richinitti Vilanova; Tássia do Carmo Santos Azarias, Brasília Maria Chiari, Vanessa de Oliveira Martins-Reis, Bárbara Niegia Garcia de Goulart

Introdução: As causas mais frequentes de alterações nos sistemas vestibular e auditivo são atribuídas às disfunções no metabolismo dos carboidratos, afecções da tireoide, da supra-renal e outros distúrbios metabólicos diversos. Entre os distúrbios do metabolismo da glicose, o diabetes mellitus é a afecção mais comumente relacionada a distúrbios auditivos. A saúde auditiva é fator importante para a manutenção da qualidade de vida na sociedade contemporânea, possuindo papel relevante para a socialização e realização das atividades de vida diária do indivíduo. Entretanto, a relação entre diabetes e perda auditiva carece de esclarecimentos. É sabido que as estruturas labirínticas apresentam atividades metabólicas intensas, ainda que não possuam depósito de oxigênio, glicose ou ATP; sendo extremamente sensíveis à manutenção destes níveis. Distúrbios no metabolismo da glicose poderiam alterar o funcionamento adequado das funções auditivas e labirínticas, entretanto, após revisão bibliográfica detalhada é perceptível a controvérsia existente a respeito do tema, ainda que grande parte dos autores admita a possível relação entre a co-ocorrência de diabetes e perda auditiva. **Objetivo:** Verificar a relação entre perda auditiva e diabetes autoreferida em uma amostra populacional probabilística. **Metodologia:** Estudo transversal analítico, aninhado ao inquérito populacional “Epidemiologia dos Distúrbios Fonoaudiológicos” (DCH-POP), avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das instituições sob o protocolo n. 0150/10 e 4.07.01.07.635. O estudo contou com amostragem probabilística, estratificada por múltiplos estágios inicialmente determinada a partir da análise da distribuição etária e de escolaridade nas cidades de Porto Alegre (RS) e São Paulo (SP) com representatividade nos bairros das cidades, em conformidade com o Censo de 2000. Então, a partir desta amostra populacional domiciliar, 1036 sujeitos foram entrevistados por meio de protocolo previamente estruturado e validado sobre o histórico de saúde auditiva e doenças associadas, 412 pessoas em Porto Alegre e 624 pessoas em São Paulo. **Resultados e discussão:** A idade dos indivíduos que referiram diabetes em ambas as cidades variou entre 32 e 97 anos; 20,2% da população estudada referiu algum grau de perda auditiva, sendo 13,5% em Porto Alegre e 24,5% em São Paulo. Destes, 21 (2,0%) apresentavam diabetes, dos quais oito (1,94%) pessoas em Porto Alegre e 13 (2,1%) pessoas em São Paulo. A associação entre diabetes e perda auditiva foi de 1,94 (IC 95% 1.33- 2.76). **Conclusão:** Os dados levantados demonstram associação positiva entre diabetes e perda auditiva autodeclarada em adultos. Ainda que o inquérito populacional ofereça a análise de associação entre as variáveis, é relevante que se estabeleçam estudos que investiguem a relação multicausal entre estas, à luz dos critérios de Hill e considerando a perspectiva contrafactual modernamente adotada.

Avaliação de linguagem: relato de caso atendido em um centro de atenção psicossocial infantil

Caroline Lopes Barbosa; Cristiana B. Lykourpoulos

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial para a Infância e Adolescência têm sido implantados para garantir intensidade de assistência nos casos de transtorno mental de maior complexidade compondo ações de atenção interdisciplinar em redes de cuidado. Nesses serviços são atendidas crianças com quadros psicopatológicos graves como o transtorno do espectro autista (TEA), que estão associados em grande parte a sintomas no campo da linguagem. A fala dessas crianças apresenta-se muitas vezes aprisionada à fala do outro e observa-se que os fragmentos linguísticos mantêm-se rígidos e ecoam de outros discursos, algumas vezes com a mesma melodia e entonação. Entretanto, é importante considerar que o funcionamento da linguagem, por sua vez, também sinaliza problemáticas e que ali há um sujeito que precisa ser compreendido em sua totalidade. Por isso, o processo de diagnóstico fonoaudiológico nesses casos pode traduzir importantes percepções das relações linguísticas e contribuir para elaboração de projetos terapêuticos mais singulares e efetivos. Lier-De Vitto (2000) nos convoca a pensar “o modo de presença de um sujeito na linguagem”, avançando num raciocínio clínico mais amplo do que a categorização das formas como esta se apresenta. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo abordar o processo de avaliação de linguagem de uma criança com TEA assistida em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil, na perspectiva de compreender a heterogeneidade das manifestações linguísticas que sinalizam a presença do falante na linguagem tanto quanto os entraves na sua estruturação psíquica. **Metodologia:** Foi realizada uma análise retroativa da fala da criança identificando os efeitos do processo de subjetividade que está atrelado à estruturação da linguagem e que envolveu também os efeitos provocados na escuta e pela fala do terapeuta fonoaudiólogo. **Resultados:** Durante o próprio processo de avaliação verificou-se mudanças nas produções dialógicas da criança. A fala, que anteriormente retornava como “eco”, aprisionada à outros discursos, passou a ocorrer com menor frequência. E nas produções gráficas, os textos passaram da reprodução de história de desenhos animados, para a produção de histórias de sua própria autoria. A percepção dos efeitos mútuos nesse processo permitiu a definição pelo atendimento fonoaudiológico individual associado a entrada da criança em grupo terapêutico para ampliar seu repertório social e de linguagem. **Conclusão:** Processos de avaliação de linguagem que considerem desde o início um lugar de sujeito falante à criança na escuta de seu sofrimento além dos sintomas, contribuem para a compreensão diagnóstica global e direcionamento terapêutico à medida que ampliam a visão da equipe multidisciplinar no entendimento dos casos.

Avaliação interdisciplinar em saúde mental: relato de experiência em um centro de atenção psicossocial infantil

Flavia Cardoso; Cristiana Beatrice Lykouroupolos

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial Infantil são constituídos para ofertar assistência a crianças que apresentam transtornos mentais. Entretanto, a prática cotidiana das equipes tem ampliado a perspectiva de identificar situações mais complexas envolvendo condições de maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Tais situações precisam ser compreendidas a partir de fatores que possam comprometer o curso natural do desenvolvimento, do tempo em que estão submetidos a essa condição desfavorável, das esferas da vida comprometidas e da estrutura de suporte com a qual cada sujeito conta. É preciso transcender o diagnóstico nosológico dos quadros psicopatológicos e estabelecer processos de avaliação que permitam entender dinâmicas de adoecimento e necessidades de intensificação da atenção aos casos. Vale ressaltar que o termo diagnóstico origina-se do Grego “Diagnostikos” e significa discernimento, faculdade de conhecer, de ver através de. (Fernandes, 2013, p 52). O trabalho em equipes interdisciplinares nos Capsi potencializa esses processos e remete o fonoaudiólogo ao desenvolvimento de um olhar ampliado sobre avaliação e clínica em saúde mental. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência de um processo de avaliação interdisciplinar em grupo com participação do fonoaudiólogo em Capsi. **Métodos:** O processo de avaliação foi desenvolvido em grupo com a participação de 05 pacientes na faixa etária de 6 a 11 anos. Foram realizados 04 encontros sob a coordenação de uma dupla interdisciplinar composta por uma fonoaudióloga e um psicólogo com duração de uma hora. **Resultados:** Durante os encontros observou-se pluralidade nas queixas apontadas nos encaminhamentos das escolas, conselhos tutelares, outros equipamentos de saúde e/ou demandas trazidas pela família. As queixas versavam sobre dificuldades na socialização e aprendizagem, hiperatividade e déficit de atenção e agressividade. Essa característica exige exercício dos profissionais para legitimar prioridades do foco de atenção do serviço e das demandas que acolhe. Torna-se fundamental uma escuta ampliada, principalmente nos processos de avaliação, levando-se em conta as posições que as crianças ocupam em diferentes espaços de relação. Ao escutarmos a criança em seu jogo podemos obter melhor compreensão da criança a nossa frente e o que ela nos dará como elementos para o trabalho. A “falta de escuta” dos familiares e de profissionais da saúde e de outras áreas para a história da criança e de como ela se revela reduz a complexidade dos processos de desenvolvimento e maximizam e cristalizam sintomas. **Conclusões:** A importância de ampliação do olhar do fonoaudiólogo nos processos de avaliação e constituição da clínica em saúde mental parece clara, quando se tem a possibilidade de ser um dos profissionais que acolhe o que a criança comunica sobre si de diferentes formas. Se o olhar nos processos de avaliação respeita e qualifica a criança como sujeito falante apesar dos sintomas apresentados, se constrói a perspectiva de intervenção terapêutica e raciocínio clínico mais adequado. Além de ajudar na (re)construção de novas formas de elaboração da linguagem e de posicionamentos na linguagem em face dos conteúdos (biológico/simbólicos) em jogo.

Cognição e linguagem de idosos em grupos de intervenção interdisciplinar na atenção primária à saúde

Aluísia Guerra Albuquerque; Giselle Simas Montarroyos de Oliveira, Vanessa de Lima Silva, Cynthia Barboza do Nascimento

Introdução: A expectativa de vida no Brasil vem aumentando consideravelmente, desta forma os avanços na área de saúde têm possibilitado que cada vez mais pessoas consigam viver por um período mais prolongado, mesmo possuindo algum tipo de incapacidade. A cognição e a linguagem são requisitos importantes para a comunicação, a independência e o poder de decisão, mantendo o idoso ativo. **Objetivo:** caracterizar o perfil da cognição e linguagem de idosos participantes e não participantes de grupo de intervenção interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Participaram do estudo sessenta indivíduos maiores de sessenta anos de ambos os sexos, participantes e não participantes de grupos de intervenção. Os voluntários foram submetidos ao Mini-Exame de Estado Mental, que nos fornece informações sobre diferentes parâmetros cognitivos e da linguagem. Os dados foram analisados pelo software EpiInfo 2000, através de testes de estatística descritiva, inferencial e analítica, sendo considerado o valor de significância estatística ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética com o parecer N° 015/010. **Resultados:** Dos sessenta idosos que participaram foi observado um grande quantitativo de indivíduos do sexo feminino (83,3%) não participantes de grupo se comparado aos participantes (60%), a faixa etária nos dois grupos foi de 60-69 anos. Na análise das variáveis sociais, observou-se para escolaridade uma porcentagem grande de analfabetos e poucos anos de estudo, principalmente entre aqueles idosos que não participavam de grupos. Analisando os diferenciais de percentual de idosos com déficit cognitivo entre os grupos, pôde-se observar que os idosos participantes de grupo apresentaram maior percentual de déficit cognitivo (43,3%) em comparação aos idosos não participantes (30,3%). Na análise do déficit de linguagem, observou-se padrão semelhante (10%) e (6,7%) respectivamente. **Conclusão:** os idosos participantes de grupo de intervenção são aqueles que possuem algum déficit cognitivo ou alteração na linguagem, justificando assim a presença maior desses idosos nos grupos multidisciplinares de intervenção.

Comemoração do dia internacional da mulher: ação multiprofissional em educação em saúde na comunidade

Vanessa Fernandes de Almeida Porto; Maria Helena Rosa da Silva, Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana, Carol Cardoso Rodrigues, Michelle Carolina Garcia da Rocha

Introdução: Há alguns anos, a saúde da mulher deixou de ser apenas voltada para a relação materno-infantil. Uma nova preocupação ocorreu em relação às mulheres, com ênfase nas doenças ginecológicas, prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis. Um importante dado afirma que o câncer continua sendo uma das principais causas do falecimento entre mulheres do país. Assim, aproveitou-se o dia 8 de março, Dia Internacional da Mulher e que simboliza a busca de igualdade entre mulheres e homens, para valorizar e alertar as mulheres quanto alguns agravos. Objetivo: Relatar a experiência de uma ação multiprofissional em comemoração ao dia internacional da mulher numa comunidade. Métodos: Trata-se de um relato de experiência descritivo de uma ação de educação em saúde realizada por uma equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, composta por diferentes categorias, em parceria com os profissionais de uma unidade de saúde da família (USF), em comemoração ao Dia da Mulher. A proposta desta comemoração decorreu devido ao aumento de casos de AIDS, necessitando de um olhar voltado às mulheres. Realizaram-se momentos de educação permanente para problematização da temática, buscando melhorar a detecção precoce destes agravos durante as visitas domiciliares como também realizar o planejamento deste dia. Inicialmente, foi realizada uma atividade física e em seguida, cada mulher pôde escolher a atividade que desejaria participar. Houve também parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) que proporcionou cuidados com o cabelo e massagem. A educação em saúde foi realizada pelos agentes comunitários de saúde (ACS) e residentes sobre câncer de mama, de boca e de colo de útero, planejamento familiar e AIDS. Em paralelo a estas atividades, ocorreram exames citológicos com as enfermeiras e consulta médica com aquelas mulheres que tinham exames para entregar. Resultados e discussões: Neste dia, a ação conseguiu mobilizar diversas mulheres da comunidade para as atividades na USF. Algumas, não costumavam freqüentar o serviço para o cuidado, mas, devido às atividades de cabelo/massagem foram neste dia. Assim, conseguiu-se aproximar estas mulheres que não entendiam a necessidade e/ou não tinham prontidão de ir até a unidade, para que iniciasse um processo de cuidado com sua qualidade de vida e saúde. Além disso, com a união de atividades de Educação em Saúde e assistência, os profissionais da unidade puderam desenvolver atividades integradas, realizar reuniões de equipe para planejamento e iniciar um processo de Educação Permanente naquela equipe de saúde. Conclusões: Evidenciou-se, por meio da ação realizada, que a parceria especialmente com os ACS foi muito positiva, pois foi possível realizar as atividades de Educação em Saúde compartilhando o conhecimento e experiências. Acredita-se que o objetivo da ação foi alcançado, pois o serviço de saúde se aproximou mais do público-alvo, as mulheres. Outro ponto que deve ser ressaltado é que as datas comemorativas da saúde devem possuir um olhar integral, estimular a promoção da saúde e a autoestima, proporcionando uma melhor compreensão e resolutividade frente aos problemas de saúde.

Compreendendo as diferenças na prática da fonoaudiologia nos setores da saúde e da educação

Adriana Carla de Sousa Turczinski; Rosana Iorio Ferreira

Introdução: É notório perceber os avanços da Fonoaudiologia em diversos setores. No que se refere à atuação do fonoaudiólogo observa-se que a competência do profissional é mais visível nas áreas pertencentes à Saúde e a Educação. Diante dessa realidade, durante a vivência adquirida na formação acadêmica – e que foi aperfeiçoada na experiência profissional – surgiu as seguintes indagações: qual a visão existente sobre a prática da Fonoaudiologia nas áreas da Saúde e da Educação? Quais são as diferenças nos campos da atuação do profissional? **Objetivo:** verificar a prática da Fonoaudiologia nas áreas que compreendem a Saúde e a Educação mediante revisão de literatura. **Métodos:** a realização desse estudo foi conduzido mediante levantamento bibliográfico em portarias, artigos científicos, livros. Tendo em vista da grande abrangência que os temas apresentam – Saúde e Educação – delimitou-se a pesquisa nos seguintes termos: conceito de Saúde, conceito de Educação, Atenção a Saúde no Brasil, Educação no Brasil, competências do fonoaudiólogo, Fonoaudiologia e Saúde, Fonoaudiologia Escolar/Educacional. **Resultados:** observou-se que as atuações da Fonoaudiologia nas áreas da Saúde e da Educação apresentam divergências quanto à prática. As ações do fonoaudiólogo no campo da Saúde estão relacionadas à melhoria da saúde geral e que também envolvem a comunicação humana e/ou a deglutição no que se refere a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Já na área da Educação constata-se que as ações estão direcionadas ao desenvolvimento de habilidades e competências que visam à otimização do processo de ensino-aprendizagem. **Conclusões:** conclui-se que o exercício profissional do fonoaudiólogo inserido na área da Saúde visa propiciar uma melhor qualidade de vida, seja qualquer nível de atenção que esteja atuando. Já na área da Educação a competência do fonoaudiólogo irá proporcionar a utilização de recursos que criem condições favoráveis para o aprendizado do indivíduo.

Cumplimiento de atención fonoaudiológica en pacientes con enfermedad de parkinson en atención primaria de talca

Nancy Ferrada Rojas; Natalia Catalán Catalán, Gonzalo Dachelet Gómez, Gemima Muñoz Llaulén

Introducción: La Enfermedad de Parkinson (EP) corresponde a una patología neurológica progresiva y crónica que no se cura y empeora gradualmente. Es una de las enfermedades neurodegenerativas frecuentes en Chile. La ley N° 19966 de Garantías Explícitas en Salud (GES), puesta en marcha el año 2005, pretende estandarizar la atención de las patologías contenidas en ella y asegurar acceso, calidad, oportunidad y apoyo financiero a los pacientes. En el año 2010 se incorpora a las patologías contenidas en esta ley, la Enfermedad de Parkinson. Para el tratamiento de la EP, la ley incorpora una guía clínica que contempla un equipo multidisciplinario en la atención primaria, incluyendo al Fonoaudiólogo. **Objetivo General:** Establecer el nivel de cumplimiento de la atención fonoaudiológica en la EP según lo establecido por la ley GES en centros de Atención Primaria de Salud de la ciudad de Talca. **Objetivos específicos:** Determinar el número, género y rango etario de pacientes con EP en atención primaria en la ciudad de Talca. Describir la atención multidisciplinaria con énfasis en la atención fonoaudiológica recibida, de los pacientes en estudio. **Método:** Se realizó en cuatro de los siete centros de Atención Primaria en Salud de Talca, Región del Maule, Chile. Sólo se consideraron lo que cuentan con recurso de Fonoaudiología, ya sea profesionales o internos de la especialidad. El estudio es descriptivo no experimental transeccional. La muestra es no probabilística y correspondió a 35 sujetos con EP, 13 mujeres y 22 hombres, entre edades de 52 y 85 años. **Resultados:** Según los resultados la población se distribuye según edad en un 14% entre 80-89 años, 37% entre los 70-79 años, 32% entre 60-69 años y 17% entre 50-59 años. Según atención interdisciplinaria recibida, mencionamos que un 100% reciben atención médica y tratamiento farmacológico. El 57% además recibe intervención kinésica, a un 20% se agrega intervención psicológica, a un 25% se le suma terapia ocupacional y un 3% recibe también atención fonoaudiológica. En cuanto a la intervención fonoaudiológica un 91% de la muestra no recibe, un 6% no registran datos en la ficha clínica y un 3% recibe atención. **Conclusiones:** No hay un cumplimiento de las recomendaciones de la ley N° 19966 en relación a la atención fonoaudiológica de pacientes con Enfermedad de Parkinson. Puede ser por el desconocimiento de la misma por parte del personal médico o diferencias de criterio en la derivación. También al desconocimiento de los pacientes de la patología, tratamiento y al quehacer fonoaudiológico. Es posible que los pacientes no reciban orientación adecuada a su patología y del tratamiento propuesto por la ley. También a la falta de profesional Fonoaudiólogo en los centros de atención, pues sólo uno, cuenta con 44 horas de profesional. Siendo discutible, pues en los otros tres cuentan con internos de la especialidad. El sistema de control de cumplimiento de la ley parece ser insuficiente. Por esto es necesario seguir estudiando para encontrar los factores y proponer las soluciones.

Distúrbios fonoaudiológicos autodeclarados e fatores associados em idosos

Autor: Juliana Richinitti Vilanova; Bárbara Niegia Garcia de Goulart

Introdução: a população idosa vem aumentando de forma rápida desde o início da década de 60. Com o avanço da idade, algumas alterações são esperadas e podem ser consideradas como parte do processo de envelhecimento. Dentre estas alterações, destacam-se os distúrbios fonoaudiológicos, pois podem comprometer a qualidade de vida da população idosa. Essa realidade demográfica e epidemiológica aponta para a urgência de mudanças e inovações nos paradigmas de atenção à saúde e a necessidade de estruturas criativas, com propostas de ações diferenciadas para a população idosa. Assim, cabe aos profissionais da saúde, e dentre eles ao fonoaudiólogo, conhecer a demanda e promover novas ações, que visem à promoção da saúde. **Objetivos:** conhecer os distúrbios fonoaudiológicos e fatores associados autodeclarados em uma população de idosos. **Métodos:** este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo número 4.06.04.07.891 e seguiu as diretrizes da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Estudo transversal a partir de visitas domiciliares com uma amostra de 44 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes na região de Novo Hamburgo (RS). A amostragem foi aleatória por múltiplos estágios. Utilizou-se um roteiro previamente estruturado com questões ligadas a aspectos sócio-demográficos; de saúde geral e uso de serviços de saúde; comunicação oral (compreensão, voz e fala); motricidade e funções orofaciais; audição e equilíbrio segundo sua auto-percepção. Perguntou-se ainda sobre a existência ou não de tontura, zumbido, uso de prótese dentária, bem como dentição precária e diagnóstico de doenças sistêmicas; se faziam uso de cigarro ou semelhantes e se mantinham acompanhamento médico sistemático. Os dados foram registrados em banco de dados e as análises estatísticas realizadas por meio do programa EpilInfo versão 7.0. Foram verificadas as frequências das variáveis e sua distribuição na amostra estudada. **Resultados:** 44 idosos com idades entre 60-80 anos (média 66,0 anos; DP=4,8). Destes, 52,3% eram do sexo masculino. 11,4% dos sujeitos da amostra referiram alteração de fala; 9,1% alteração de voz; 11,4% alteração de motricidade orofacial sendo que 27,3% fazia uso de prótese de dentária e 18,2% apresentava dentição precária. 6,8% citaram audição e equilíbrio ruins sendo que 40,9% relataram tontura. 54,5% mencionaram serem portadores de doença sistêmica; 18,2% disseram-se fumantes e 70,4% disseram manter acompanhamento médico periódico. **Conclusões:** as queixas fonoaudiológicas mais frequentes na população entrevistada estão relacionadas à motricidade orofacial, audição e equilíbrio.

Experiência intersetorial de residentes em fonoaudiologia na atenção à saúde da família numa clínica obstétrica

Janiely Tinôco Rapozo; Simara Lopes Cruz, Robélia Cristinny Gomes Rodrigues

Introdução: No Programa de Residência Multiprofissional de Interiorização da Atenção à Saúde da Família são realizadas atividades de promoção à saúde com base em diagnósticos dos determinantes sociais e em saúde da comunidade adstrita no Programa de Saúde da Família (PSF) do Município da Vitória de Santo Antão, localizado na zona da mata do estado de Pernambuco. As atividades da residência são distribuídas entre a atenção primária à saúde nas equipes do Núcleo de Apoio ao Programa de Saúde da Família (NASF), e à média complexidade em um hospital localizado no município, com uma parte da carga horária complementar paga em plantões fixos semanais. O trabalho desenvolvido no setor da obstetrícia envolve uma equipe de saúde multiprofissional composta por: fonoaudióloga, nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiro e psicólogo. **OBJETIVO:** Revelar as atividades de promoção à saúde realizadas por residentes na área de competência das suas respectivas profissões de forma integrada e ampliada. No que diz respeito à fonoaudiologia são trabalhadas questões como: benefícios da amamentação para o desenvolvimento da comunicação, como: fala, linguagem, sistema estomatognático, órgãos fonoarticulatórios e para a audição do bebê, orientações sobre o teste da orelhinha e o teste da linguinha. O trabalho fonoaudiológico também envolve assistência à saúde às puérperas com dificuldades na amamentação e ao bebê com incoordenação da sucção, bem como o trabalho de contra referência para a Equipe de Saúde da Família (ESF) e para o NASF, por meio de orientações e encaminhamentos, a fim de iniciar o acompanhamento na puericultura e receber a visita domiciliar da fonoaudióloga inserida no NASF com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento da saúde da comunicação da criança. O hospital caracteriza-se como um regional da mata sul, localizado no Município da Vitória de Santo Antão, atendendo toda a população adstrita nesta região do interior de Pernambuco. De tal sorte que, a grande maioria das puérperas internadas neste hospital não teve o acesso ao pré-natal, sendo esta atividade o primeiro cuidado de promoção à saúde. **Metodologia:** As atividades são desenvolvidas por meio de orientações individuais e coletivas, utilizando recursos audiovisuais e rodas de conversas nas enfermarias e no hall do setor da clínica obstétrica do hospital João Murilo de Oliveira, com demonstrações práticas sobre pega, posição ao amamentar, entre outras. **Resultados:** O trabalho desenvolvido tem proporcionado a integralidade da atenção à saúde nesses plantões da equipe de residência e contribuído para a equidade da atenção dentro deste hospital do Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** As puérperas e acompanhantes passaram a ter uma escuta por esses profissionais e uma atenção voltada a suas necessidades. Entretanto, alguns profissionais do setor deste hospital manifestam resistência ao desenvolvimento deste trabalho, ocasionando certa limitação no desenvolvimento das atividades. Os quais poderiam contribuir com a continuidade e efetivação das ações nos demais plantões.

Fluxo da atuação fonoaudiológica na atenção básica: processo de construção e fortalecimento do apoio.

Camila Luzia Mallmann; Elenir Fedosse

Resumo: A inserção do fonoaudiólogo na Atenção Básica é repleta de desafios, entre eles: i) rediscutir as construções já estabelecidas em relação à profissão, ii) inserir-se em processos construtivos de iniciativa do serviço e, principalmente, iii) realizar apoio (matricial e institucional, por exemplo) às equipes no sentido de fortalecer a criação de dispositivos de promoção de saúde. Existem posições diferentes, tanto de profissionais quanto da população, em relação às competências do fonoaudiólogo na Atenção Básica. Muitas vezes, há um fazer terapêutico-clínico individualizado ou grupal definido pelo núcleo profissional, produzindo atuações pontuais, sem processo de vinculação, o que destitui a necessidade do profissional e a importância do seu seguimento. Objetivo: instituir um fluxo da atenção fonoaudiológica na Atenção Básica como atividade habitual de uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família. Metodologia: a inserção da fonoaudióloga na Unidade de Saúde se deu por meio da Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, que convive diariamente com a equipe, promovendo rodas de conversas sobre o papel do fonoaudiólogo e acerca do conhecimento que os profissionais têm em relação à Fonoaudiologia. As discussões iniciaram de maneira informal (visitas, grupos de saúde, conversas) e formal (tutorias, reuniões de equipe e reuniões extras). Utilizou-se, pois, de metodologia participativa, tendo com referência as vivências e as expectativas dos profissionais. Resultados: semanalmente existe a procura por parte da equipe e dos usuários ao serviço de Fonoaudiologia com a expectativa de tratamento imediato. Compreendendo essa dinâmica e buscando modificá-la, objetivou-se a criação de um fluxo fonoaudiológico, seguindo uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização, em que o usuário é acolhido na unidade em qualquer ocasião (agendamento ou demanda espontânea), pelo fonoaudiólogo e/ou outros profissionais da equipe. Em seguida, realizam-se visitas domiciliares, no intuito de conhecer a realidade e traçar o plano de cuidado para o sujeito e sua família. A escuta qualificada permite reconhecer as necessidades, a partir das quais se realizam: i) referência para o nível secundário, ii) contato e discussão nos espaços onde o sujeito está inserido e/ou iii) inserção nos grupos que a (com)unidade dispõe (grupos de caminhada, adolescentes, convivência, entre outros). Se as necessidades exigem atuação interdisciplinar, realiza-se o plano terapêutico singular com a equipe recorrendo inclusive aos profissionais de outros níveis de atenção a saúde e/ou outros setores. Conclusão: a criação deste fluxo favoreceu o reconhecimento do potencial da atuação fonoaudiológica na Atenção Básica, ou seja, como atores necessários para a promoção da saúde neste nível; o apoio que o fonoaudiólogo tem realizado possibilita o fortalecimento dos profissionais da equipe como agentes implicados neste fluxo e capazes de perceber situações que necessitam de intervenções fonoaudiológicas ou de outras áreas. Além disso, o fluxo possibilitou à equipe o conhecimento dos serviços fonoaudiológicos, ou seja, os de nível secundário existentes na cidade.

Implantação do núcleo interdisciplinar de estudo em saúde coletiva na ufpe

Maria Luiza Lopes Timoteo de Lima; Adriana de Oliveira Camargo Gomes, Mirella Rodrigues Bezerra Vilela, Ana Karina Pessoa da Silva Cabral, Ana Nery Barbosa de Araújo, Ilka Veras Falca, Vanessa de Lima e Silva

Introdução: nos últimos anos os cursos da área de saúde têm passado por um importante movimento no sentido da mudança na formação dos profissionais dessa área. A formação deve conferir um conteúdo técnico-científico em consonância com os princípios e valores que regem o exercício profissional e o sistema de saúde vigente. Por essas questões, a formação em saúde tem sido tema para trabalho e pesquisa voltados para melhorar sua qualidade, tanto em nível de graduação quanto em contexto profissional. Nesse cenário, a Saúde Coletiva passou a ser contemplada, como é possível verificar em conjuntos de disciplinas e na lógica de formação integrada aos serviços, apresentadas por diversos cursos no Brasil. Particularmente na Instituição onde este trabalho foi realizado, observou-se a necessidade de implantação de um núcleo de estudos, pesquisa e trabalho, cujo elemento norteador foi o relacionamento dos conhecimentos interdisciplinares em Saúde Coletiva, com a missão de consolidar área nos cursos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, apoiar a implementação dos novos projetos pedagógicos e fortalecer as atividades de pesquisa e extensão. Objetivo: criar um Núcleo de Estudo direcionado para a interdisciplinaridade em Saúde Coletiva, vinculado aos Departamentos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Universidade. Métodos: o projeto de criação do Núcleo Interdisciplinar de estudo em Saúde Coletiva foi aprovado no Edital de Melhoria e Inovação do Ensino de Graduação - Edital PROACAD 02/2012. A proposta deveria envolver pelo menos 10 professores e 100 alunos de ambos os cursos. Entre as ações previstas estavam: a) realização de reuniões mensais com cronograma estabelecido para planejamento, execução e avaliação das ações de pesquisa e extensão; b) exploração de dados produzidos pelos Sistemas de informação em saúde; c) Formação direcionada a discentes e docentes quanto ao manuseio de ferramentas tecnológicas de geoprocessamento; d) Implantação do Cine-saúde: exibição e diálogo mensal de filme e/ou documentários que abordem temas de interesse para a saúde coletiva; e) mobilização de professores e alunos do curso de Fonoaudiologia para participação no SIG-Fonoaudiologia/Telessaúde. Resultados: Até o momento ocorreram seis encontros para as atividades previstas, além dos encontros para planejamento e divulgação do Núcleo e suas ações. As atividades executadas têm sido diversificadas, desde a apresentação do Núcleo à comunidade acadêmica, até os



blocos de atividades específicas: Cine Saúde; Com a Palavra a Saúde e SIG Fonoaudiologia. Em cada encontro estão sendo mobilizados, em média, cinco professores e 10 alunos de ambos os cursos. Apesar do núcleo estar em processo de implantação, alguns resultados já podem ser percebidos: maior conhecimento por parte dos docentes e discentes dos cursos de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional sobre a Saúde Coletiva; b) maior troca de saberes entre cursos e integração entre docentes e discentes dos cursos; c) viabilização de espaços de convivência, discussão e debate de temas de interesse para formação interdisciplinar em Saúde Coletiva. Conclusões: O Núcleo foi implantado a partir de um olhar coletivo, com construção e reconstrução constantes. O papel de mobilizador, provocador e multiplicador de conhecimentos da área de Saúde Coletiva tem se concretizado, com reconhecimento pelos que fazem os cursos.

Índice de vulnerabilidade à saúde e triagem auditiva neonatal: diferenciais intraurbanos

Gabriela Cintra Januário; Claudia Regina Lindgren Alves, Stela Maris Aguiar Lemos, Maria Cristina de Mattos Almeida, Ramon Costa Cruz, Amélia Augusta de Lima Friche

Introdução: A triagem auditiva neonatal (TAN) é uma estratégia que permite a detecção e intervenção precoces nas crianças com deficiência auditiva, possibilitando o desenvolvimento satisfatório da linguagem oral. Os determinantes sociais de saúde de uma região ou de uma população podem influenciar as condições de saúde das comunidades, levando a resultados desiguais das políticas públicas na população menos favorecida. **Objetivo:** Analisar os diferenciais intraurbanos, associados ao resultado da triagem auditiva neonatal de crianças residentes em Belo Horizonte e avaliadas em um Serviço de Referência de Triagem Auditiva Neonatal (SRTAN), no período de janeiro de 2010 a fevereiro de 2011, tendo como referência o Índice de Vulnerabilidade à Saúde (IVS). **Métodos:** Estudo ecológico com amostra de crianças residentes em Belo Horizonte e avaliadas por um SRTAN entre 2010 e 2011. O IVS do setor censitário de cada criança foi obtido por georreferenciamento de seu respectivo endereço. Foi realizada análise multivariada, utilizando-se a técnica de árvore de decisão e um modelo estatístico para cada variável resposta. Foi também elaborado um mapa temático de pontos, representando a distribuição espacial das crianças avaliadas pelo Programa de Triagem Auditiva Neonatal. **Resultados:** A probabilidade de falhar na TAN para as crianças residentes em áreas de IVS muito elevado e sem IVS é 1,5 vez maior do que para as crianças residentes nas demais áreas. Para as crianças que residem em áreas de IVS baixo, médio e elevado e que fizeram a TAN após os 30 dias de vida, a probabilidade de falhar na TAN é 2,1 vezes maior nas crianças que apresentam IRDA (17,2%), em relação às sem IRDA (8,1%). Não houve associação do sexo com o resultado da TAN. Observou-se, também distribuição heterogênea entre as regiões do município, tanto de crianças avaliadas quanto de “falhas” na TAN. **Conclusão:** Foram evidenciados importantes diferenciais intraurbanos no Município de Belo Horizonte, em relação aos resultados da TAN. Tornam-se necessárias ações intersetoriais nas áreas de maior vulnerabilidade à saúde para possibilitar a redução das iniquidades e assegurar o direito à saúde auditiva à toda população infantil do município.

Mapeamento de fonoaudiólogos na rede pública: ênfase na reabilitação

Andrea Wander Bonamigo; Jade Zaccarias Bello, Isadora de Oliveira Lemos, Leticia Kurtz, Luísa Verza

Introdução: A comunicação é a capacidade de transmitir informações, através de códigos e diferentes sistemas, regida por regras gerais, a fim de que o sujeito possa integrar-se à sociedade. Em linhas gerais, a cognição, que permite ao indivíduo obter ou construir o conhecimento, tem atrelado a si, uma outra área de igual importância no comportamento humano: a linguagem. Esta tem um papel fundamental na construção do homem, na medida em que é um instrumento relevante em seu processo de intermediação e inclusão com o meio social. Por meio da fala associada a gestos, expressões faciais e corporais que ocorre a interação com as outras pessoas, comunidades e culturas, formando laços sociais e caracterizando a condição humana; tendo em vista a importância da expressão de suas necessidades para o meio externo, pessoas acometidas por distúrbios da fala têm superado limitações da comunicação através de Sistemas de Comunicação Alternativa, contexto no qual se insere a atuação na área da fonoaudiologia, na qual vem gradativamente ampliando a utilização dos recursos da Comunicação Alternativa para propiciar maior autonomia a pessoas com limitações significativas da linguagem oral, visando apresentar recursos mediadores de processos de apropriação de linguagem do paciente. Portanto, se fazem necessários estudos que realizem a identificação da cobertura assistencial em fonoaudiologia na rede pública do estado do Rio Grande do Sul; com a finalidade de socializar o conhecimento para a população, gestores e profissionais de outras áreas de saúde para o estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência na reabilitação de pessoas com transtornos de linguagem e comunicação. **Objetivos:** Verificar o número de fonoaudiólogos cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Rio Grande do Sul (RS) e sua inserção nas macrorregiões de saúde através das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). **Metodologia:** Foi realizada consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Após a triagem inicial, foi revisada a ocupação de cada um dos fonoaudiólogos e seus vínculos públicos, além de dar vistas a possibilidade de haver cadastro de um fonoaudiólogo em mais de um município, sendo considerados para o cálculo todos os municípios nos quais o profissional é credenciado. **Resultados:** Um estudo do Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA) do ano de 2009 aponta que no estado 1.534.518 pessoas declararam ter algum tipo de deficiência. Esse número abrange deficiência física, mental, auditiva e múltipla; sendo diretamente ligadas à necessidade da assistência fonoaudiológica. Segundo a SES, o RS é dividido em 19 CRSs, estando a capital inserida na 1º CRS, onde há maior concentração de fonoaudiólogos, totalizando 58 e maior população. Em números totais, as 19 CRS possuem 382 profissionais com vínculo público, para atender à demanda do estado. **Conclusão:** A atuação fonoaudiológica muitas vezes se encontra limitada a áreas específicas da sua atuação enquanto profissional, encontrando dificuldades em transitar pelas diversas especialidades dentro da profissão para atender à demanda, fato que resulta em dificuldade de acesso. Tendo em vista tal limitação, é necessário que haja uma reciclagem para instrumentalizar e agregar conhecimentos aos fonoaudiólogos da rede pública.

Pesquisas sobre voz do professor nas literaturas nacional e internacional durante o período de 2008-2012

Emilse Aparecida Merlin Servilha; Laís Helena Lange Machado

Introdução: As investigações sobre a voz do professor têm sido realizadas por pesquisadores do mundo todo, com contribuições que visam à consolidação do saber científico em Voz Profissional. **Objetivo:** Comparar as investigações internacionais e nacionais sobre voz do professor no período de 2008-2012. **Método:** Pesquisa bibliográfica que captou artigos nas bases MEDLINE, SciELO, LILACS, além das revistas Journal of Voice e Distúrbios da Comunicação, a partir das palavras-chave voice and voice disorders e voz e distúrbios da voz, no referido período. A partir da leitura dos resumos foram identificados aqueles que abordavam a voz do professor, obtendo-se o total de 74 artigos, sendo 46 nacionais e 28 internacionais. Esses artigos foram impressos, lidos na íntegra, analisados e comparados a partir das categorias: tipo de estudo, metodologia empregada, instrumentos de pesquisa empregados, forma de análise de dados e resultados obtidos. A análise dos dados foi quantitativa utilizando-se o qui-quadrado e Exato de Fisher, e adotado o valor de 5% para nível de significância. Os objetivos e resultados dos artigos foram organizados em eixos temáticos, a partir da similaridade de seus conteúdos, e receberam análise quali-quantitativa. **Resultados:** Nos artigos internacionais prevaleceram os estudos de caso-controle e nos nacionais os de corte transversal. Os objetivos dos artigos incluíram diagnóstico de distúrbios vocais, prevalência de distúrbios vocais, cuidados com a voz, revisão de literatura e relação entre qualidade de vida e voz dos professores, não se obtendo diferença significativa entre as literaturas neste quesito. O contato pessoal foi à estratégia mais utilizada nas duas literaturas, assim como a inclusão tanto de sujeitos do sexo masculino quanto do feminino. As idades desses sujeitos se distinguiram, pois nos artigos internacionais contatou-se maior frequência na faixa de 20 a 50 anos, enquanto nos nacionais entre 30 e 60. O nível de ensino distinguiu os estudos internacionais que privilegiaram docentes do Ensino Infantil e os nacionais aqueles do Ensino Fundamental, no entanto, a maior frequência das pesquisas abrange os três níveis de ensino, ou seja, Ensino Infantil, Fundamental e Médio. Dentre os instrumentos de pesquisa prevaleceram os questionários, englobando saúde geral, voz, além da análise perceptivo-auditiva. A forma de análise dos resultados mais frequente foi a quali-quantitativa nas duas literaturas e quanto aos resultados obtidos houve predominância na literatura nacional de pesquisas sobre a disfonia e seus condicionantes, enquanto a internacional privilegiou a avaliação vocal e averiguação da eficácia do tratamento vocal. **Conclusão:** Há pontos em comum entre as pesquisas sobre a voz do professor na literatura internacional e nacional. Houve diferenças quanto às variáveis: tipo e resultado de estudo, faixa etária e nível de ensino dos sujeitos. Pode-se concluir que as pesquisas brasileiras sobre voz do professor estão se internacionalizando, acompanhando as tendências mundiais sobre o tema, o qual tem se mantido constante entre os pesquisadores dos mais diversos continentes. Isto mostra o empenho em entender melhor as peculiaridades do uso da voz na docência e a importância da atuação fonoaudiológica para subsidiar os docentes a um melhor desempenho profissional e qualidade de vida.

Práticas de ensino na comunidade: relato de experiência

Adriano Freitas dos Santos; Marlos Suenney de Mendonça Noronha, Daniele Santana de Lima Silva, Marcela Cássia Silva, Clara Mércia Barbosa Silva

Introdução: A Fonoaudiologia no âmbito escolar é de suma importância para o desenvolvimento da comunicação oral e escrita de crianças, visando sempre à prevenção e detecção de possíveis alterações relacionadas à comunicação, favorecendo um trabalho educacional. O Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe – UFS, que possui diretrizes curriculares que destacam a Saúde Coletiva, através do módulo de Práticas de Ensino na Comunidade – PEC oferece atuação direta na comunidade, a fim de formar fonoaudiólogos para além das alterações. **OBJETIVO:** Divulgar as ações realizadas pela Fonoaudiologia nas creches municipais do município de Lagarto – SE, e a importância da vivência prática desde o início da graduação, aprimorando a capacidade de atuação comunitária com as crianças, focando na promoção de saúde. **Método:** Realizaram-se ações de promoção de saúde nos aspectos fonoaudiológicos em cinco creches municipais no município de Lagarto/SE, nas áreas de Motricidade Orofacial, Linguagem, Voz, Audiologia e Epidemiologia. Tais ações estavam vinculadas a subunidade curricular de Práticas de Ensino na Comunidade Escolar, II Ciclo de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto, com carga horária exclusivamente prática de 90 horas, sob a supervisão de docentes do Núcleo de Fonoaudiologia. As ações consistiram em encontros semanais, totalizando 22 encontros, durante o ano letivo de 2012. As atividades foram realizadas de forma dinâmica com oficinas específicas de cada área citada anteriormente. Inicialmente realizavam-se observações objetivando, detectar alterações e posteriormente desenvolver ações preventivas ou amenizar alterações relacionadas a comunicação dos escolares. Concomitante as subunidades curriculares das áreas específicas da Fonoaudiologia eram ministradas palestras, triagens e orientações sobre o desenvolvimento normal das crianças para os pais e/ou responsáveis e professores. **Resultados:** As ações proporcionaram momentos de interações efetivas e consistentes entre as crianças e os alunos da graduação, possibilitando o aprendizado e a vivência dos alunos com várias características específicas do desenvolvimento infantil normal e patológico, que envolviam os aspectos cognitivos, linguísticos, motores, auditivos, vocais e sociais. Além disso, observou-se aceitação e participação ativa por parte dos pais e professores sobre a importância desse trabalho. **Conclusão:** As crianças, de modo geral, apresentaram desempenho satisfatório nas atividades propostas, salvo alguns casos. As atividades na comunidade mostraram-se válidas ao propiciar aos discentes de Fonoaudiologia a vivência do planejamento e execução de projetos sob a perspectiva da promoção da saúde, e aos pais e educadores a possibilidade de discutir e implementar ações que contribuam para o desenvolvimento infantil. É notório que para alcançar resultados satisfatórios e solidificar os conteúdos propostos nas atividades, é necessário a ampliação de atividades desenvolvidas com a comunidade.

Projeto educação em vigilância sanitária: teoria e prática

Simone Vieira Pinto Braga; Gil Sevalho, Eduardo Navarro Stotz, Carla Moura Pereira Lima

A atuação multidisciplinar é recomendada em todos os setores da saúde, entretanto a prática dessa atuação diante de vários seguimentos da população é de prática restrita. Pensar e desenvolver soluções sobre uma problemática é uma tarefa árdua e complexa. O presente trabalho relata uma experiência piloto com objetivo de formação de um grupo de educadores multiplicadores em Vigilância Sanitária, assim como, o desenvolvimento de capacidades teóricas e habilidades práticas para lidar com os riscos à saúde e a situação de vulnerabilidade sócio-ambiental da população em geral. Entre agosto e dezembro de 2012, vários profissionais de nível técnico e superior, englobando: profissionais da área da saúde (médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista e médico veterinário), profissionais do Programa Estratégia da Família (agentes comunitários) e do Programa de Saúde Escolar (pedagogo, professor e agente de educação) realizaram, uma iniciativa pedagógica inédita. Método: o projeto foi realizado em uma comunidade de grande porte. Os encontros foram estruturados em cinco etapas ou módulos, com encontros semanais com quatro horas de duração. A sistematização adotada constituiu uma forma de avaliação processual, que ao explicitar o ensino e a aprendizagem, também ressaltou a produção de uma comunicação de todo o processo sob a forma de diretrizes e de recomendações que possam ser apropriadas em novas e outras experiências. Foram fomentadas discussões teóricas ao lado de um diagnóstico mais claro da situação através de vivências concretas do dia a dia da comunidade, auxiliadas pelo exercício de atividades educativas integradas diretamente no plano das ações de fiscalização e indiretamente ao trabalho de vigilância da saúde, realizado nas unidades de atenção básica e nas escolas municipais. Ao final dos encontros, como resultados encontrados, foram concluídos os seguintes produtos: mapas inéditos elaborados a partir da delimitação da comunidade segundo a cultura local com identificação de peculiaridades por meio de registros fotográficos, localizados nos mapas construídos pelo grupo, os quais podem ser acessados por outros pares em qualquer parte do país disponibilizados através da ferramenta do “Google Maps” e o novo método “Cartografia Social de Educação Popular em Vigilância Sanitária”. Conclui-se que o maior aprendizado dessa experiência, nos mostra que o desafio de instituir uma nova prática educativa, implica pensar com os próprios agentes públicos, novas maneiras de propor ações, de acordo com os marcos institucionais legais, capazes de refletir situações de vulnerabilidade e de reduzir possíveis danos. Verificamos que o modo de pensar e agir pode ser vivenciado em qualquer outra situação de aprendizagem, onde não devemos ser unilateral, mas devemos construir as etapas da ação educativa com todos os atores sociais envolvidos no contexto. O manuseio da cartografia é encantador e eficaz quando podemos visualizar questões de saúde em mapas distintos por categorias de risco à saúde da população em áreas de comunidades e assim planejarmos a atuação direta à problemática evidenciada.

Proposta de capacitação dos agentes comunitários de saúde: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil

Clara Mercia Barbosa Silva; Marlos Suenney de Mendonca Noronha, Carina Pimentel Souza Batista, Catarina Sampaio Freire de Mello Lima, Ana Claudia Santos, Benaia Ferreira, Ellen Micaela das Neves Cruz, Lais Fernanda Silveira Santos Ramos

Introdução: A vigilância à saúde possibilita a reorganização das práticas de saúde, através de ações intersetoriais, com articulação entre promoção, prevenção e cura, intervenção sobre danos, riscos e/ou determinantes, bem como, a ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos. As orientações à família, sobre o desenvolvimento da criança, bem como a importância, para ela, dos estímulos oferecidos e o prejuízo da ausência destes, deve ser incorporada à prática dos Agentes Comunitários de Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Objetivo:** Relatar as atividades de capacitação dos agentes comunitários de saúde sobre o crescimento e desenvolvimento infantil. **Métodos:** Este trabalho é parte integrante do Projeto de Extensão “Vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil (0 a 02 anos): uma proposta de capacitação dos agentes comunitários de saúde do município de Lagarto”. Foram selecionados 25 agentes comunitários do município de Lagarto – Sergipe, indicados pela Secretaria Municipal de Lagarto. As atividades do Projeto de Extensão acontecem desde o mês de Janeiro e seu término ocorrerá em Novembro de 2013. O Projeto está subdividido em quatro aspectos: 1 – Aquisições psicomotoras de crianças de zero a dois anos; 2 – Crescimento e desenvolvimento de crianças de zero a dois anos; 3 - Identificação de fatores de risco para o crescimento e desenvolvimento infantil; 4 – Identificação de sinais de alarme e encaminhamento para intervenção precoce com Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Nutrição. Inicialmente foi realizada uma capacitação dos acadêmicos dos cursos de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Nutrição para o planejamento e execução das ações de capacitação com os Agentes Comunitários de Saúde. Nesta fase do projeto foi aplicado um questionário contendo questões referentes ao conhecimento de cada um a respeito do crescimento e desenvolvimento infantil. **Resultados:** Quanto o perfil do agentes comunitários: Faixa etária de 31 a 40 anos (40%); Sexo Feminino (72%); Ensino Médio Completo com nível máximo de escolaridade (48%); Tempo de atuação profissional de 10 a 15 anos (36%); Quanto aos conhecimentos específicos dos agentes comunitários: Informações sobre o crescimento e desenvolvimento infantil foram obtidos em capacitações (60%); Sobre a finalidade da Caderneta de Saúde da Criança (48%) dos agentes comunitários de saúde relataram que a mesma visa acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança; Informações sobre peso, comprimento e idade (52%) são anotadas na Caderneta de Saúde da Criança. Sobre o desenvolvimento motor e linguístico, (72%) dos agentes comunitários desconhecem as suas etapas; (96%) consideram o uso de drogas lícito-ilícitas e a



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

violência doméstica como fatores de risco para o crescimento e desenvolvimento infantil. Quanto a alimentação complementar: (68%) sabem o período que a mesma deve ser iniciada; (92%) fazem orientações sobre o consumo, higiene no preparo, consumo e armazenamento de frutas, verduras e legumes nas refeições. Conclusões: Espera-se a valorização e fortalecimento da interação ensino-serviço-comunidade de modo que possibilite a formação de profissionais de saúde éticos, reflexivos e críticos com perfil adequado para atenção às demandas do Sistema Único de Saúde tendo em vista o trabalho interdisciplinar na Atenção Primária em Saúde.

Proposta de reorientação da prática fonoaudiológica com idosos (institucionalizados): contribuições da técnica de grupo focal

Isis Aline Lourenço de Souza; Michelly Santos de Andrade, Jáima Pinheiro de Oliveira, Juliana Ferreira Marcolino Galli

Introdução: A expectativa de vida aumentou consideravelmente nas últimas décadas em todo território nacional, mediante avanços sociais, dentre eles a expansão dos serviços de saúde. Neste contexto, é fundamental prosseguir com a avaliação das práticas fonoaudiológicas junto ao idoso (institucionalizado), visto que a comunicação humana também pode sofrer danos, em decorrência de possíveis mudanças nas estruturas envolvidas na voz, audição, fala e motricidade orofacial. **Objetivos:** Identificar possíveis demandas em relação à saúde fonoaudiológica do idoso institucionalizado, a partir da técnica de grupo focal, e por meio desse diagnóstico, elencar ações fonoaudiológicas para essa população. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com a participação de idosos institucionalizados (10), de ambos os sexos e que não apresentavam dificuldades neurológicas vinculadas à linguagem. A investigação realizou-se através da observação participante em quatro encontros, com temas focais que abordaram comunicação, saúde auditiva, voz e alimentação. As reuniões foram registradas através de gravações de áudio e vídeo, transcritos e apreciados pela análise de conteúdo, proposta por Bardin (2009). Os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** As demandas identificadas serão apresentadas de acordo com os temas abordados. Percebeu-se que para esses idosos, a comunicação é associada à oportunidade para entendimento, conversas, registro de sentimentos, vontades e queixas. Contudo, os idosos evidenciaram que nem sempre há espaço para comunicação entre eles. No encontro sobre saúde auditiva, ficou evidente a percepção das consequências emocionais e sociais em função da perda auditiva, tida como o problema do outro, pois nesse caso, “o velho é o outro”. Referente à alimentação, os idosos foram unânimes em reconhecer que as alterações estruturais levam a modificações das funções orais. Os idosos demonstraram não perceber modificações em suas vozes, fato que pode estar relacionado à adaptação vocal e/ou ao déficit auditivo. A partir dessa identificação, foram propostas as seguintes ações: realizar jogos de salão e campeonatos entre os institucionalizados, de modo a despertar uma demanda referente à audição e voz; incentivar a participação em eventos religiosos e em corais, para impulsionar o aparecimento de uma demanda vocal; resgatar histórias de vida, para trabalhar a memória; incentivar por meio de um resgate subjetivo, a elaboração de atividades que façam os idosos se identificarem e se implicarem na vida institucional; realizar rodas de conversas para troca de experiências, de forma a propiciar uma melhor interação entre eles; realizar atividades literárias com os alfabetizados e instigar esses idosos a partilharem essas histórias com os que não sabem ler. **Conclusões:** o grupo focal proporcionou a troca de experiências entre as pesquisadoras e os



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

participantes e a identificação de um paralelo entre as demandas existentes neste campo de atuação e as possíveis intervenções fonoaudiológicas, com o intuito de melhorar a qualidade de vida do idoso institucionalizado. Inicialmente pensada para sujeitos de ILPI, as ações propostas podem ser estendidas a qualquer população idosa. Contribuiu ainda para reavaliar a construção das práticas fonoaudiológicas, demonstrando que é possível orientar-se sob a perspectiva das necessidades de saúde e não apenas dos problemas de saúde nesse grupo, e junto com os envolvidos diretamente nessas ações.

Qualidade de vida de fonoaudiólogos: whoqol-bref um instrumento para avaliação da qualidade de vida

Marlos Suenney de Mendonça Noronha; Tiago Oliveira Motta, Adriano Freitas dos Santos, Clara Mercia Barbosa Silva, Josefa Mariele dos Santos Rosário, Daniele Santana de Lima Silva, Marcela Cássia Silva

Introdução: O trabalho na clínica fonoaudiológica compreende atividades com exposição a riscos biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e psicossociais. Tais exposições podem ocasionar em danos; agravos e patologias ocupacionais que influenciam no modo de vida dos fonoaudiólogos. **Objetivo:** Traçar o perfil profissional do fonoaudiólogo brasileiro, através da utilização do Whoqol-Bref enquanto instrumento de avaliação da qualidade de vida disponibilizado sob formulário eletrônico disponível via WEB. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com fonoaudiólogos, registrados no Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) e nos Conselhos Regionais de Fonoaudiologia, que atuam nas diversas áreas de atuação. A amostra foi composta de 196 fonoaudiólogos. As análises estatísticas realizadas incluíram análises descritivas de frequência e tendência central. O estudo transcorreu de maio a julho de 2012. **Resultados:** Os indivíduos estudados são, em sua maioria, mulheres (92,34%), solteiro(a) (51,53%), possuidores do título de especialistas (40,30%). Quanto aos registros profissionais: CRFa 4ª Região (35,71%), CRFa 5ª Região (26,02%), CRFa 2ª Região (12,24%), CRFa 8ª Região (6,12%), CRFa 1ª Região (5,62%), CRFa 3ª Região (5,10%), CRFa 6ª Região (5,10%) e CRFa 7ª Região (4,09%). Quanto a distribuição de renda: Até 1 salário mínimo (1,53%), 1 salário mínimo (1,02%), De 1 salário mínimo a 3 salários mínimos (31,12%), De 3 salários mínimos a 6 salários mínimos (30,61%), De 6 salários mínimos a 10 salários mínimos (17,86%), 10 salários mínimos a 15 salários mínimos (8,16%), acima de 15 salários mínimos (4,08%) e sem renda declarada (5,61%). A percepção da qualidade de vida dos fonoaudiólogos realizada com a aplicação do Whoqol-Bref, instrumento de avaliação da qualidade de vida reconhecido pela Organização Mundial de Saúde, demonstrou que os domínios que refletiram os seguintes escores de avaliação: Físico (67,53%), Psicológico (62,50%), Relações sociais (62,59%) e Meio ambiente (56,20%). **Conclusões:** O estudo permitiu conhecer a percepção de qualidade de vida do grupo pesquisado e a baixa adesão dos fonoaudiólogos em participar da pesquisa utilizando formulário eletrônico. Vantagens relacionadas ao custo de implementação, facilidade de utilizar maiores amostras, flexibilidade e diversidade na elaboração de questões, exigência de resposta completa e agilidade na aplicação foram verificadas com o uso de Instrumentos de avaliação disponibilizado em ambiente WEB.

Relato de experiência: assessoria e consultoria fonoaudiológica no programa radiofônico educação em pauta.

Neuza Josina Sales; Gilton Lobo Menezes, Ofélia Freire Onias, Paulo Rogério de Carvalho Fernandes, Tais Olivia Rocha dos Santos

Introdução: Entre os anos 1970 e 1980, a fonoaudiologia foi inserida no sistema público por meio das Secretarias de Educação e da Saúde. Desde então vem atuando na rede de educação pública com vistas a [...]...desenvolver ações, em parceria com os educadores, que contribuam para a promoção, aprimoramento e prevenção de alterações dos aspectos relacionados à audição, linguagem oral e escrita, motricidade orofacial e voz que favoreçam e otimizem o processo de ensino e aprendizagem (CFFa nº 309/2005). O objetivo deste trabalho foi descrever a participação longitudinal da fonoaudiologia em programa radiofônico com vistas à promoção da expressividade oral dos radialistas e do universo da rede pública de educação. Método: Desenho descritivo e longitudinal. O programa radiofônico Educação em Pauta foi produzido pela Assessoria de Comunicação, em parceria com a Radio AM. A primeira edição deste programa foi ao ar em 25/5/2013 (em continuidade) com periodicidade semanal e duração de uma hora e quinze minutos. O programa tem ampla divulgação na web por meio dos perfis oficiais nas redes sociais (Facebook e Twitter), release oficial publicado no portal da instituição e por meio de mailing list. A produção do programa propõe abordagem multidisciplinar de temas, com uso de linguagem simples, objetiva e divertida, com vieses educacional e cultural-artístico. O foco é a interação dos profissionais especialistas da instituição e convidados da comunidade junto ao universo dos educadores, alunos, família e equipe diretiva das escolas. As pautas versam sobre ações empreendidas nas escolas, nos departamentos da instituição entre outros temas correlacionados a educação. Dentre outros profissionais, uma fonoaudióloga, funcionária da instituição e experiente em mídia training, vem participando semanalmente do quadro “Comunicação, Comportamento e Educação”, por seis minutos. Os dois radialistas do programa participam de treinamento semanal com a fonoaudióloga, duração média de 50 minutos, com ênfase na linguagem solicitada pelo produtor do programa. Resultados: Diversos quadros foram gravados pela fonoaudióloga, que discorreu sobre aspectos relacionados às habilidades comunicativas e vocais: 1. planejamento para comunicação assertiva, 2. ruído ambiente, 3. uso de microfone, 4. postura corporal, 5. respiração, 6. comunicação verbal e não verbal, 7. impacto da comunicação no ouvinte, 8. articulação dos sons, 9. voz esperada na criança e no adulto, 10. pesquisas atuais sobre voz do professor e 11. interação comunicativa entre professor-aluno, entre outros temas. Quanto aos radialistas, houve evolução na neutralização do sotaque, maior uso da melodia da voz, controle motor da articulação, da velocidade da fala e coordenação pneumofônica. Houve necessidade de encaminhamentos. Conclusão: O programa Educação em Pauta é considerado uma ação inovadora e de utilidade pública enquanto instrumento



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

fomentador do desenvolvimento da educação pública. A participação da fonoaudiologia no quadro semanal “Comunicação, Comportamento e Educação” socializa informações pertinentes sobre comunicação e voz com aplicabilidade prática imediata, contribuindo assim para o desenvolvimento da expressividade oral no universo das escolas e em especial no processo de ensino-aprendizagem nas escolas da rede pública, ao tempo em que a evolução da expressividade oral dos radialistas agrega valor aos temas e contribui com a evolução do programa.

Ruído urbano: avaliação da exposição e seus efeitos à saúde da população

Karina Mary de Paiva, Maria Regina Alves Cardoso, Rui Manuel Calejo Rodrigues

As preocupações referentes aos níveis de ruído no mundo moderno, têm se agravado em função dos processos de urbanização e industrialização, que tem comprometido a qualidade acústica urbana devido às múltiplas fontes de ruído existentes. O impacto da exposição ao ruído na saúde da população ainda não está claramente estabelecido. O objetivo deste estudo é avaliar os efeitos da exposição ao ruído por meio do Modelo de Avaliação da Paisagem Sonora Urbana, em dois grupos de exposição: exposto e não exposto. Assim, foram selecionadas seis zonas representativas dos grupos de exposição em três diferentes cenários: no lazer, no trabalho e na habitação, na cidade do Porto, Portugal. O estudo foi conduzido em duas etapas, uma referente à avaliação dos níveis do ruído, com elaboração de mapas de ruído e, em outra, foram conduzidos inquéritos relacionados à saúde. Observou-se que os cenários escolhidos foram representativos dos grupos de exposição. Foram entrevistados 180 indivíduos, sendo 60 em cada um dos cenários, com idade média de 52 anos, a maioria do sexo feminino (69,2%). 70% dos indivíduos relataram perceber alguma fonte de ruído nos cenários selecionados e constatou-se associação entre estar no cenário exposto e perceber fontes de ruído ($p < 0,001$). Com relação à audição, 73,3% avalia como boa, apesar de 62% nunca ter realizado audiometria. 41,7% relatou algum grau de incômodo e verificou-se associação entre exposição e incômodo referido ($p < 0,001$). Observou-se também associação entre estar exposto e relatar qualidade do sono ruim em todos os cenários. Nos cenários do trabalho e da habitação, a chance de relatar incômodo aumenta quando comparado ao cenário do lazer. As percepções quanto à presença de fontes de ruído e seus efeitos foram relatados de forma distinta nos diferentes cenários. Pode-se concluir que o uso deste modelo de avaliação pode representar uma importante ferramenta de avaliação do impacto da exposição ao ruído na saúde da população, subsidiando ações para gestão e controle do ruído no espaço urbano.

Saúde e sujeito surdo: acessibilidade e informação por meio da língua brasileira de sinais

Brunela Loureiro Paiva; Lucyenne Matos da Costa Vieira-Machado, Amanda Borges de Sales, Paula Albertino Ramos, Lorena Ofranti Siqueira

As pessoas surdas há tempos são excluídas das informações básicas relacionadas a qualquer tipo de necessidade de vida a que são sujeitos tanto quanto qualquer cidadão principalmente pelo obstáculo linguístico. Por isso este trabalho tem como principal objetivo mostrar a importância da acessibilidade à informações das campanhas da área da saúde que deve ser ofertada ao sujeito surdo enquanto representante de uma comunidade. É fundamental instrumentalizar o profissional da área da saúde para o atendimento ao paciente surdo levando informações de vários âmbitos em Língua de Sinais para que os surdos tenham acesso. A ideia partiu da observação empírica da realidade desses sujeitos quanto a falta de acesso a informações básicas e primárias da área da saúde. O método utilizado foi transformar os folders escritos em vídeos em Libras partindo inclusive para a criação de sinais quando necessários mas sempre focando a tradução de folders e campanhas maiores de saúde pública para os sujeitos surdos. A população alvo são os sujeitos surdos e o local do projeto são as próprias dependências do Centro de Ciências da Saúde na Universidade Federal do Espírito Santo. Como resultado, esperamos que haja o envolvimento do tripé da universidade que é ensino, pesquisa e extensão com vídeos contendo essas traduções criando um canal no Youtube denominado: “Acessibilidade e saúde do sujeito surdo” onde divulgaremos esses vídeos, uma vez que é uma mídia muito utilizada pela comunidade para divulgação de seus próprios movimentos. Além do canal um pequeno seminário em parceria com empresas e escolas onde os surdos possam além de ter acesso aos vídeos, ter acesso aos vários serviços ofertados pela saúde. Concluímos então que é fundamental que a Fonoaudiologia tenha a perspectiva do sujeito surdo não apenas num viés terapêutico mas como sujeito cultural e parte de uma população que fala uma outra língua e que deve ser sujeito de saúde.

Solicitação de teleconsultorias por profissionais da equipe ampliada/nasf: a realidade do núcleo de telessaúde do RS

Roberta: Alvarenga Reis; Fernanda Dutra Rodrigues, Roberto Nunes Umpierre

O Telessaúde Núcleo Rio Grande do Sul, criado em 2007, oferece suporte ao trabalho dos profissionais de atenção básica, tanto das equipes mínimas de saúde da família, quanto às equipes ampliadas ou de apoio, como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). As teleconsultorias, por vídeo ou texto, oferecem respostas aos questionamentos, baseadas nas melhores evidências científicas à Atenção Básica ou por meio da Segunda Opinião Formativa. Com o objetivo de analisar o número e a temática das teleconsultorias, foi desenvolvido este estudo quantitativo, transversal e descritivo. Procedeu-se a descrição das consultas realizadas por profissionais que não compõe a equipe mínima de uma Estratégia de Saúde da Família, a fim de verificar quais profissionais (localidade, equipe e área de formação) buscam solicitações e de que maneira estas são classificadas, de acordo com a Classificação Internacional de Atenção Primária. O período envolvido foi entre janeiro de 2008 (data da publicação da portaria GM nº 154, que criava os NASF) e janeiro de 2013. Nos achados observou-se que o maior número de solicitações são de Psicólogos sendo também esta mesma categoria profissional de teleconsultor que mais respondeu as solicitações. O município que realizou maior número de solicitações foi Marau/RS. Já o capítulo e tema mais abordado relacionado à Classificação Internacional de Atenção Primária foi o Psicológico: educação em saúde, que vai ao encontro da maior participação dos profissionais de Psicologia. No período estudado, apenas um profissional de fonoaudiologia buscou orientações junto ao núcleo estudado. Conclui-se que a diversidade de solicitações pelos profissionais aponta a necessidade de explorar melhor a formação e a educação permanente no que se refere ao cuidado na atenção primária à saúde, para identificar as causas sensíveis e organizar ações cuja intervenção permita aumentar a resolutividade neste nível de atenção. Há também que se divulgar a estratégia de educação permanente a distância, promovida pela proposta do Telessaúde RS como um recurso a ser utilizado pelos profissionais da área de abrangência deste serviço.

Subnotificação da fissura de lábio e/ou palato no sinasc

Tayza Mirella de Santana; Millena Dias de Pontes Silva, Stella Ramos Brandão, Mirella Rodrigues

Introdução: A fissura de lábio e/ou palato está entre as malformações craniofaciais mais comuns no ser humano e decorre da falta de fusão dos processos embrionários responsáveis pela formação da face e do palato, ainda na vida intrauterina. O Sinasc é um sistema de informação de âmbito nacional do Ministério da Saúde, que dispõem de dados relacionados aos nascidos vivos, inclusive os relacionados à ocorrência dessas fissuras. Entretanto, ainda é pouco utilizado para este monitoramento no cenário nacional e pouco se sabe sobre a qualidade do registro dessas fissuras no sistema. **Objetivo:** Mensurar a subnotificação de nascidos vivos com fissura de lábio e/ou palato no Sinasc a partir dos casos registrados num centro de referência para deformidades craniofaciais, em Pernambuco, 2009. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo transversal, cuja população foi constituída pelas crianças nascidas no ano de 2009 e atendidas no centro de referencia para deformidades craniofaciais em Pernambuco, e pelos nascidos vivos no mesmo ano, notificados ao Sinasc com a fissura (Q35, Q36 e Q37). De ambas as fontes foram coletadas as variáveis: nome da mãe, data do nascimento da criança, data de nascimento da mãe, sexo, município de residência, local de ocorrência do nascimento e o tipo de fissura. Foram considerados subnotificados os casos que constaram na lista de atendimentos do centro de referência, mas que não foram notificados no SINASC com a fissura. Os dados foram processados e analisados no EpiInfo for Windows versão 3.5.1 e recebeu aprovação pelo comitê de ética do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernandes Figueira (IMIP) **Resultados:** Foram encontrados 138 crianças notificadas no CADEFI com fissura de lábio e/ou palato, nascidos no ano de 2009. Deste total, 37,70% (52) possuíam fissura do tipo trans-forame e 66,40% (91) eram em indivíduos do sexo masculino. No Sinasc foram notificados 78 nascidos vivos com a fissura de lábio e/ou palato, no ano de 2009, sendo a maioria do sexo masculino (65,40%) e com distribuição homogênea em relação ao tipo da fissura, 33,33% para cada uma das três categorias (fissura de lábio, de palato, e de lábio e palato). Dos 138 casos localizados no CADEFI, 86 não foram notificados ao Sinasc, perfazendo uma subnotificação de mais de 110,3% neste sistema de informação. Desta forma, o quantitativo de casos mais próximo da realidade seria de 164 nascidos vivos em 2009 com FL/P no estado de Pernambuco. Ou seja, para o ano de 2009 a incidência de NV com FL/P é de 11,55/10.000 NV e não de 5,50/10.000 NV como a mensurada pelos dados diretos do Sinasc. **Conclusão:** Existe uma alta subnotificação da fissura de lábio e/ou palato no Sinasc. Apesar dos dados fazerem referência ao estado de Pernambuco, acredita-se que reflete uma realidade nacional e que merece mais estudos a fim de ampliar esta discussão e estimular estratégias para melhoria da captação dessa mal formação congênita no Sinasc.

Triagem auditiva neonatal: percurso assistencial das crianças avaliadas

Gabriela Cintra Januário; Claudia Regina Lindgren Alves, Amélia Augusta de Lima Friche, Stela Maris Aguiar Lemos

Introdução: Programas de triagem auditiva neonatal estão sendo implantados em todo o mundo, objetivando a detecção precoce de deficiência auditiva no neonato. A avaliação desses Programas torna-se ferramenta importante para o controle de qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** Descrever o percurso assistencial das crianças avaliadas em um Serviço de Referência de Triagem Auditiva Neonatal de Belo Horizonte. **Métodos:** Estudo de coorte histórica, na qual foi analisado o banco de dados com informações das crianças avaliadas pelo SRTAN, no período de janeiro de 2010 a fevereiro de 2011. Os resultados foram avaliados, tendo-se como parâmetro os indicadores de qualidade propostos pela American Academy of Pediatrics (1999) e pelo Joint Committee on Infant Hearing (2007). Foram empregados os testes Qui-quadrado e Kruskal-Wallis para estudo da associação entre as variáveis. **Resultados:** Foram avaliados 6.987 neonatos. As proporções de encaminhamento para reteste, adesão ao reteste e encaminhamento para diagnóstico foram de, respectivamente, 8,0%, 71,9% e 2,1%. O absenteísmo na fase do reteste correspondeu a 28,1% e não foi associado com a procedência ou com a idade da criança no momento da triagem auditiva. Na fase de reavaliação, o absenteísmo correspondeu a 73,6% das crianças encaminhadas. A mediana de idade das crianças, no momento da triagem auditiva neonatal, foi de 23 dias, sendo que 65% delas foram avaliadas nos primeiros 30 dias de vida. O risco de a criança com IRDA falhar na TAN foi 2,4 vezes maior do que o da criança sem IRDA (IC 95%: 2,0 - 3,0). Foi observado também que as crianças do grupo que falhou na TAN possuíam idade superior às do grupo que passou ($p < 0,0001$; Kruskal-Wallis:). **Conclusão:** O SRTAN estudado alcançou três dos quatro indicadores avaliados. Ressalta-se a necessidade de ações estratégicas para se aumentar o número de crianças avaliadas nos primeiros 30 dias de vida. Percebe-se a necessidade de se investir em estratégias de facilitação do acesso, como adequação do fluxo de marcação, facilitação do transporte e descentralização do serviço, principalmente para as famílias residentes em outros municípios.

VOZ

A importância da transdisciplinaridade na perícia criminal de comparação de locutores

Denise de Oliveira Carneiro; Marilisa Exter Koslovski

Introdução: O exame de comparação de locutores, realizado pela perícia criminal oficial, consiste na comparação entre falas de autoria desconhecida com as falas de um ou mais suspeito(s) (NOLAN, 2001). Muitas vezes, trata-se de uma das principais ferramentas que conduzirão ao autor de um crime. O exame baseia-se em análises perceptivo-auditivas e acústico-instrumentais das falas em questão, conforme metodologia amplamente utilizada atualmente, segundo Gold e French (2011). Para tanto, utiliza-se de conhecimentos advindos de diversas especialidades (engenharia, fonoaudiologia, física acústica, linguística, etc). A complexidade do exame de comparação de locutor resulta do somatório de elementos convergentes ou divergentes levantados pelas diversas análises, culminando em um laudo pericial. Tal perícia resulta na conclusão sobre a autoria acerca da voz analisada (BRAID, 2003). É, portanto, de grande relevância a inserção de profissionais de diferentes áreas, entre eles o fonoaudiólogo, nas equipes de peritos criminais responsáveis pela realização dessa modalidade pericial. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar conceitos sobre a perícia criminal de comparação de locutores, citar algumas de suas particularidades e enfatizar a importância da inserção do fonoaudiólogo juntamente com profissionais de outras áreas para a sua realização, valorizando a transdisciplinaridade. **Métodos:** A rotina pericial tem demonstrado a necessidade que a perícia de comparação de locutores demanda em torno de áreas como Fonoaudiologia, Física Acústica e Processamento Digital de Sinais de Áudio. Torna-se evidente, portanto, a importância da transdisciplinaridade. A metodologia a ser desenvolvida ampara-se no relato da vivência profissional dos fonoaudiólogos inseridos em equipes transdisciplinares de órgãos periciais oficiais. **Resultados:** O trabalho pericial tem comprovado a importância da inserção de áreas como a Fonoaudiologia, a Engenharia Eletrônica, a Física Acústica, entre outras, para a atuação na equipe de peritos criminais que executam a perícia de comparação de locutores. O resultado de diversas áreas de conhecimento com foco em um objeto de estudo comum conduz à maior consistência dos resultados obtidos. **Conclusões:** A transdisciplinaridade dentro das equipes de peritos criminais oficiais que trabalham com exames de Verificação de Locutor é muito relevante, uma vez que as análises necessárias para a realização desse exame são bastante complexas, envolvendo diversas áreas de conhecimento; consideração que concorda com trabalhos como o de Gomes, Richert e Malakoski (2012). Além disso, fica clara a necessidade contínua de estudos aprofundados de cada área de conhecimento em específico, a fim de serem aplicados nas análises transdisciplinares que envolvem o exame.

Adaptação cultural e linguística da versão brasileira do Glottal Function Index – GFI

Glaucya Madazio; Felipe Moreti, Fabiana Zambon, Thays Vaiano, Mara Behlau

Introdução: Disfonia pode ser definida como um distúrbio caracterizado por alteração na qualidade da voz, frequência, intensidade ou esforço vocal capaz de limitar a comunicação. Tal definição ressalta o fato de que um problema de voz afeta os indivíduos de modo diverso e particular, podendo causar impacto negativo de variados graus na qualidade de vida relacionada à voz, cuja avaliação é feita por protocolos de autoavaliação. Para que estes instrumentos possam ser utilizados em culturas e idiomas diferentes do original, faz-se necessária a tradução, adaptação cultural e linguística, e posteriormente a validação do instrumento, sob critérios estabelecidos internacionalmente. **Objetivo:** Realizar a tradução, adaptação cultural e linguística da versão brasileira do Glottal Function Index – GFI. **Métodos:** A tradução, adaptação cultural e linguística do GFI seguiu os critérios propostos pelo Scientific Advisory Committee of Medical Outcomes Trust. O GFI, originalmente proposto em inglês, é um questionário de 4 itens, facilmente administrável, elaborado para avaliar a presença e o grau de disfunção vocal em adultos, composto por um único score total. O GFI foi inicialmente traduzido para o português brasileiro por dois fonoaudiólogos bilingues, cientes dos objetivos desta pesquisa. Os fonoaudiólogos foram orientados a traduzir conceitualmente as questões do protocolo, e não de forma literal. As duas traduções foram compiladas em uma única versão em português, que foi retro-traduzida para o inglês por um terceiro fonoaudiólogo bilingue e professor de inglês. As diferenças foram adequadas por um comitê de cinco especialistas em voz, que realizaram modificações por consenso, produzindo uma versão traduzida chamada Índice de Função Glótica – IFG. Esta versão traduzida foi aplicada em 20 pacientes com queixas vocais e diagnóstico médico otorrinolaringológico de disfonia. Em cada uma das questões do IFG foi acrescida a opção “não aplicável” na chave de respostas para identificação de questões não compreendidas ou não apropriadas para a população, cultura e idioma em questão. **Resultados:** Nesta etapa de tradução, adaptação cultural e linguística não foi necessária a eliminação e/ou modificação de nenhuma questão. A composição final das quatro questões do IFG é: 1- Tenho que fazer esforço para falar; 2- Sinto desconforto ou dor após falar; 3- Sinto fadiga vocal (voz fica fraca quando falo); 4- Minha voz quebra ou está diferente. A chave de respostas varia de zero (não é um problema) até cinco (é um problema muito grande) e o último mês deve ser considerado para esta avaliação. **Discussão:** A obtenção da adaptação cultural e linguística é o início do processo de validação, que possibilitará o uso confiável do IFG na prática clínica e pesquisas. A versão traduzida e culturalmente adaptada chamada IFG reflete a original:



SBFa
Sociedade Brasileira
de Fonoaudiologia

um protocolo breve, de fácil compreensão para o paciente, focado na fonte glótica, fácil de responder e que identifica por autoavaliação a presença de um distúrbio vocal. Conclusão: A versão traduzida e culturalmente adaptada do GFI, chamada IFG, mostrou-se adequada para o português brasileiro. O estudo completo da validação do GFI está em fase de conclusão.

Amiotrofia nevrálgica estendida: terapia vocal em um caso de paralisia de prega vocal

Andréa Gomes de Oliveira Aguiar; Marcia Monteiro Pinho

A Amiotrofia Nevralgia (AN) é um distúrbio raro do sistema nervoso periférico que pode incluir dor extrema, paresia multifocal e atrofia dos músculos dos membros superiores. Quando há o envolvimento de nervos localizados fora do plexo braquial o termo Amiotrofia Nevralgia Estendida (ANE) é utilizado. Entre estes pode acometer o nervo laringeo recorrente. O diagnóstico da AN é clínico e possui uma série de critérios de inclusão, bem como critérios de compatibilidade estabelecidos pelo European CMT Consortium. Neste estudo são apresentados a história clínica, os dados da avaliação vocal multidimensional e as técnicas vocais utilizadas na terapia vocal de um paciente do sexo masculino, profissional da voz, com ANE. A paralisia súbita e recorrente da prega vocal direita foi a única manifestação da doença neste caso. O paciente foi avaliado pré e pós cinco semanas de terapia vocal. A avaliação multidimensional incluiu as avaliações: otorrinolaringológica; perceptivo-auditiva, com a comparação dos parâmetros: loudness, pitch, estabilidade da emissão, bem como da classificação segundo a escala GRBAS; acústica, com o software Voxmetria 5.0, onde os parâmetros comparados foram: frequência fundamental (F0), tempo máximo de fonação (TMF), jitter (PPQ), shimmer (EPQ) e o diagrama do desvio fonatório (DDF). Para a auto-avaliação vocal foram utilizados os questionários IDV e QVV, validados no Brasil. A laringoscopia pré-terapia revelou imobilidade de hemilaringe direita, prega vocal direita paralisada em posição mediana e com bordo discretamente arqueado. Medialização de prega vestibular esquerda e prega vocal esquerda com mobilidade preservada e bordo reto. Na avaliação perceptivo-auditiva da qualidade vocal, o paciente apresentou voz rouca, loudness reduzida, pitch elevado, com alguns trechos em falsete e quebras de frequência. Segundo a escala GRBAS os valores obtidos foram: G=3, R=3, B=3, A=0, S=1. A terapia vocal foi realizada em sessões semanais com uma hora de duração cada. Após a terapia, a laringoscopia revelou laringe com mobilidade preservada. Houve discreta diminuição na extensão da abdução da prega vocal direita quando comparada à esquerda, presente em avaliação laringológica anterior à disfonia súbita do quadro atual. A voz do paciente passou a ser percebida como normal ou adaptada, com extensões na fala e no canto semelhantes às identificadas antes da lesão, loudness e pitch adequados. Os valores obtidos com a escala GRBAS, foram: G=0, R=0, B=0, A=0, S=0. Os valores

de todos os parâmetros acústicos avaliados estiveram de acordo com a normalidade. Os escores obtidos com o IDV e QVV indicaram uma qualidade de vida e voz excelente. No presente trabalho, primeiro documentado no Brasil sobre ANE, o tempo para a reabilitação vocal do paciente ocorreu em apenas cinco semanas. A terapia vocal incluiu a utilização de técnicas vocais para eliminação do falsete paralítico, redução da compressão mediana unilateral compensatória e que viabilizassem a recuperação funcional da prega vocal direita do paciente.

Análise acústica e risco vocal de um grupo de mulheres com obesidade mórbida

Lourdes Bernadete Rocha de Souza; Rayane Medeiros Pereira, Cynthia Meira Godoy, Marquiony Marque dos Santos, Jorge Alberto Gurlekian

Introdução: A obesidade é uma doença crônica e grave, seu crescimento é alarmante em todo o mundo, com prevalência estimada, entre 1989 e 1994, de quase 40% da população norte-americana e 20% da população brasileira. Uma dessas alterações pode estar relacionada a disposição corporal do tecido adiposo excessivo. Sujeitos obesos, apresentam deposição anormal de gordura na úvula, palato mole, paredes laterais e posterior da faringe, e região posterior de língua, estruturas estas pertencentes à composição do trato vocal. A detecção do risco vocal como forma de prevenir alterações pode ser feita a partir da medição de alterações que o ouvido humano não consegue detectar claramente, provocando diferenças no critério de avaliações subjetivas por diferenças individuais nos umbrais de detecção. Em casos normais e de risco a percepção humana não é confiável devido aos baixos níveis de correlação quando se realiza a avaliação repetida de uma mesma voz. Cabe mencionar que a confiabilidade da percepção humana aumenta nos casos de avaliar patologias severas e é neste momento que diminuiu a confiabilidade dos métodos objetivos.

Objetivo: verificar a diminuição da eficácia funcional da voz por meio do risco vocal.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional, transversal e descritivo realizado com pacientes encaminhados a um serviço especializado em cirurgia bariátrica de um hospital universitário. Participaram deste estudo 44 mulheres com obesidade mórbida numa faixa etária entre 28 e 68 anos, com média de idade de 41,5 anos. Para a coleta da voz foi realizada uma gravação da voz no laptop Acer, Aspire on 722, processador AMD dual-core, por meio do programa Anagraf de análise acústica dos sons da fala. Durante a coleta as pacientes permaneceram sentada e com o microfone a uma distância de 5 cm de sua boca. Foi solicitado a emissão prolongada da vogal /a/ em intensidade e altura habituais, para extrair os valores de f0, jitter, shimmer, NHR e do risco vocal. Os valores propostos pelo programa Anagraf para o risco vocal são: de 0 a <<2 (normal); de 2 a 3 (risco vocal) e >> 3 alteração da voz. A análise estatística dos dados foi realizada no software PSPP. A análise descritiva considerou as frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio padrão). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos sob o número 207.630/13.

Resultados: os resultados preliminares demonstraram média da frequência fundamental de 196 Hz, alterações dos parâmetros shimmer e proporção harmônico ruído. Com relação ao risco vocal, 08 (18,18%) pacientes não apresentaram risco vocal, 14 (31,80%) pacientes apresentaram risco vocal e 12 (50%) pacientes apresentaram alterações vocais.

Conclusão: conclui-se com este estudos que a avaliação vocal e a fonoterapia desses pacientes devem ser realizadas levando em consideração a interferência da obesidade mórbida na voz.

Análise morfométrica das estruturas da prega vocal de idosos em relação ao gênero.

Adriana Bueno Benito Pessin; Selma Maria Michelim Matheus, Douglas Nascib Chaves Jorge, Regina Helena Garcia Martins

Introdução: A voz do idoso apresenta características peculiares, que diferem entre os gêneros. As estruturas das pregas vocais sofrem modificações com o passar da idade, culminando com o quadro da presbifonia. A alteração videolaringoscópica comumente observada na presbifonia é a presença de fenda fusiforme. Este quadro ocorre devido a alterações estruturais da prega vocal com o passar da idade, principalmente atrofia. **Objetivo:** Avaliar por meio de morfometria as alterações no epitélio, na lâmina própria e no músculo vocal de idosos em ambos os sexos. **Métodos:** Foram coletadas 51 pregas vocais removidas durante necrópsia, (Masculino-n -28, Feminino-n -23), divididos em um grupo controle (n-16), e dois idosos de 60 a 75 anos (n-16) e de 76 a 90 anos (n-19). As pregas vocais foram seccionadas longitudinalmente e realizados cortes de 4 μ m de espessura sendo as lâminas coradas por PAS (Ácido periódico-Schiff). As imagens foram fotografadas com o programa axion vision e a morfometria realizada através do programa Image J, medindo-se a espessura do epitélio, da lâmina própria e o diâmetro das fibras musculares. **Resultados:** Através da análise morfométrica observou-se com o avanço da idade diminuição gradativa da espessura da lâmina própria, em ambos os sexos, mais evidente no sexo feminino (Feminino – GC – 482.803 μ m; 60-75 – 359.469 μ m e 76-90 anos – 349.410 μ m; Masculino– GC – 505.739 μ m; 60-75 – 396.935 μ m e 76-90 anos – 340.636 μ m). O diâmetro das fibras musculares também apresentou diminuição em ambos os sexos com a idade (Feminino – GC – 15.821 μ m; 60-75 – 15.762 μ m e 76-90 anos – 15.205 μ m; Masculino– GC – 15.910 μ m; 60-75 – 15.460 μ m e 76-90 anos – 15.272 μ m). A espessura do epitélio das laringes no sexo feminino das idosas foi menor que do controle, não havendo diferença entre os subgrupos de idosos (GC – 56.323 μ m; 60-75 – 43.661 μ m e 76-90 anos – 45.460 μ m). No sexo masculino, a espessura do epitélio não se diferenciou do grupo controle com o avanço de idade (GC – 54.335 μ m; 60-75 – 53.945 μ m e 76-90 anos – 57.712 μ m). **Conclusão-** A presbifonia acarreta diminuição da espessura da lâmina própria e do diâmetro do músculo vocal em ambos os sexos, sendo as alterações epiteliais mais relevantes nas mulheres.

Análise morfométrica do grau de atrofia do músculo vocal em idosos.

Adriana Bueno Benito Pessin; Selma Maria Michelin Matheus, Sergio Augusto Rodrigues, Douglas Nassib Chaves Jorge, Anete Branco, Regina Helena Garcia Martins

Introdução: As pregas vocais de idosos apresentam características próprias que justificam o padrão vocal desta faixa etária. Uma das mudanças mais importantes na laringe do idoso é a atrofia do músculo vocal, responsável por graus variáveis de insuficiência glótica. O músculo vocal é um músculo estriado, que possui características morfológicas e metabólicas extremamente diferenciadas, tendo especializada função fonatória e também protetora das vias aéreas. **Objetivo:** Analisar, por meio de medidas morfométricas, o grau de atrofia muscular vocal em idosos. **Métodos:** A pesquisa foi iniciada após aprovação do comite de ética da instituição onde foi realizada. Foram coletadas 61 pregas vocais de necropsias, alocados em 3 grupos: 60 a 75 anos (n-21), 76-90 anos (n-22) e um grupo controle (30-50 anos; n-18). As pregas vocais foram seccionados longitudinalmente, incluídas em parafina e posteriormente realizados cortes de 4 μ m de espessura para confecção das lâminas que foram coradas com PAS (ácido periódico de Schiff). A lâmina de cada indivíduo foi fotografada através do programa Axion Vision (acoplado a um microscópio Zeiss) e as análises morfométricas realizadas utilizando o software Image J. Foram medidos o diâmetro seccionado transversalmente de 200 fibras musculares de cada indivíduo e determinada a média aritmética dos valores obtidos. **Resultados:** Houve uma diminuição no valor das médias do diâmetro das fibras musculares de idosos (60 - 75 anos - 15.225 μ m; 76-90 anos - 15.199 μ m), quando comparada ao grupo controle (GC – 15.757 μ m). Esta diminuição foi mais expressiva no gênero feminino (GC – 15.821 μ m; 60-75 anos – 15.118 μ m e 76-90 -15.104 μ m) do que no masculino (GC – 15.738 μ m; 60-75 anos – 15.290 μ m e 76-90 -15.295 μ m). **CONCLUSÃO:** Observou-se diminuição do diâmetro das fibras do músculo vocal nos grupos de idosos quando comparadas ao grupo controle. Parece haver também uma modulação dos tipos de fibras musculares na presbifonia, passando de glicolítica (diâmetro maior, mais leve e mais resistente à fadiga) para oxidativa (diâmetro menor e menos resistente à fadiga).

As contribuições das técnicas e exercícios vocais para o aprimoramento do canto coral

Acenísia Rodrigues Souza de Azevedo; Domingos Sávio Ferreira de Oliveira

O Canto coral é uma das modalidades musicais que contribui de forma positiva para o desenvolvimento humano. Desempenha um papel fundamental na linguagem musical por ser um instrumento de comunicação que transmite ideias, intenções, sentimentos e emoções através da melodia, ritmo, harmonia, expressões vocais e corporais, utilizando técnicas e exercícios vocais para o bom desempenho vocal. Objetivo: investigar a eficácia de técnicas e exercícios vocais aplicados por preparadores vocais e regentes durante o aprimoramento vocal do canto coral. Métodos: Estudo de caráter transversal no qual envolveu 20 regentes de corais amadores da Cidade de Salvador, com faixa etária de 30 a 65 anos, de ambos os sexos que responderam perguntas contidas no questionário sobre as contribuições das técnicas e exercícios vocais para o aprimoramento do canto coral. Entre elas: técnicas de relaxamento, respiratórias, flexibilização da mucosa vocal, articulatórias e de ressonância. A coleta de dados deu-se de forma primária, mediante questionário. Para verificação da eficácia das técnicas e exercícios vocais, foram consideradas as avaliações dos regentes, através dos repertórios e peças musicais executadas durante os ensaios e apresentações em um período de 6 meses. Os dados auferidos foram discutidos quantitativamente e qualitativamente. Resultados: Participaram deste estudo 20 regentes: 10 (50%) do sexo masculino e 10 (50%) do sexo feminino. As faixas etárias predominantes foram: 30 a 39 (30%) e 40 a 49 (30%). As técnicas respiratórias foram as que mais contribuíram para o aprimoramento do canto coral, pois, foram assinaladas por 18 regentes (90%). Em seguida, as técnicas de ressonância (80%), articulatória (60%) e relaxamento corporal (50%). Conclusão: Os resultados apresentaram técnicas e exercícios de voz utilizados na preparação vocal dos corais avaliados que contribuíram de forma significativa, para o aprimoramento do canto coral.

Atuação fonoaudiológica no aperfeiçoamento vocal de atores de teatro

Juliana Richinitti Vilanova; Bárbara Niegia Garcia de Goulart

Introdução: somando-se a expressão corporal e a caracterização do personagem, a voz constitui um importante instrumento de trabalho do ator de teatro. A frequente exposição a locais cênicos normalmente inadequados à manutenção da qualidade vocal, acrescido de rotinas comumente longas e exaustivas de ensaios e apresentações, a competição com outros profissionais que possam estar trabalhando na estruturação do palco ao mesmo tempo em que os atores preparam seus personagens para o espetáculo e a não utilização de qualquer meio de amplificação sonora, expõem os atores de teatro a um grau de risco elevado para a ocorrência de alterações vocais, podendo assim comprometer não somente sua saúde vocal, como também sua qualidade de vida. Assim, mapear os sintomas, queixas vocais e repercussões ambientais inerentes às atividades em que os atores de teatro estão expostos, são de grande valia para que ações diretas e efetivas sejam desenvolvidas e direcionadas a uma intervenção especializada, visando maximizar o potencial vocal e reduzir os sintomas referentes ao uso vocal inadequado. Objetivos: relato de experiência de ações realizadas direcionadas ao aperfeiçoamento vocal de atores de teatro, visando à preparação e manutenção da saúde vocal ocupacional. Métodos: ações desenvolvidas no ambulatório de voz (FonoVOZ) de uma Universidade no sul do Brasil. Realiza-se atendimento fonoaudiológico na área de voz e comunicação oral, à comunidade em geral. Os sujeitos preenchem a Escala de Sintomas Vocais (ESV); relatam sua queixa, rotina e demandas levantadas; verifica-se histórico de alergias e doenças respiratórias; hábitos alimentares e de vida. Em avaliação perceptivo-auditiva, verifica-se o tempo máximo de fonação (média da fonação sustentada da vogal /a/); relação s/z; grau geral da alteração vocal (leve, moderada e grave) considerando: rugosidade, sopro e tensão. São também considerados aspectos como: ressonância; tipo de ataque vocal; pitch; loudness; articulação; velocidade de fala e o tipo de respiração. A psicodinâmica vocal é avaliada em todas as etapas. Quando julga-se necessário realiza-se avaliação espectrográfica (por meio de dispositivo móvel) e são feitos encaminhamentos para avaliação médica especializada. Traça-se um plano de provas terapêuticas e indica-se um ou dois exercícios vocais, incluindo suas variantes e levando em conta a habilidade do sujeito em realizá-los, bem como a percepção sobre o impacto positivo do exercício na qualidade vocal. As sessões de fonoterapia em geral são quinzenais e o acompanhamento dura em média 12 sessões. Resultados: a queixa mais comum está relacionada à fadiga vocal. Além disso, a maior parte dos atores relataram rotinas exaustivas de ensaios e apresentações, bem como de atividades da rotina de vida, tendo poucas horas disponíveis para descansar, dormir e alimentar-se regularmente. Fatores estes que favorecem o desgaste físico e mental além daquele suportável para manutenção da saúde do corpo e da voz. Vimos também a necessidade de realizar orientações quanto aos hábitos de saúde e higiene vocal. Conclusões: o trabalho fonoaudiológico com esta classe de profissionais da voz é desafiante, pois está relacionado não somente ao aperfeiçoamento vocal do ator, mas também de seus personagens, demandando estratégias de voz cênica a serem utilizadas durante os espetáculos.

Avaliação fonoaudiológica da voz e autoavaliação vocal de indivíduos com suspeita de câncer tireoidiano

Érika Beatriz de Moraes Costa; Leandro de Araújo Pernambuco

Introdução: a glândula tireoide é responsável pelo controle metabólico e hormonal do organismo humano. Quando há alteração em sua função, surgem doenças que podem acometer diversos mecanismos do corpo, inclusive provocarem o surgimento do câncer tireoidiano cuja manifestação pode gerar severos agravos à saúde dos pacientes, sendo elevada a frequência em mulheres. Uma vez que essa glândula localiza-se em uma região próxima das estruturas do aparelho fonador, transtornos vocais podem ser identificados, ainda no período pré-tireoidectomia. A avaliação clínica, além de conter a análise do fonoaudiólogo, pode compreender a autoavaliação dos pacientes, já que ambas dimensões de avaliação vocal partem de perspectivas diferentes e podem ser complementares, o que torna a conduta terapêutica mais eficaz. **Objetivos:** verificar a correlação entre a avaliação fonoaudiológica da voz e a autoavaliação vocal de indivíduos com suspeita de câncer tireoidiano. **Métodos:** o estudo foi realizado com 40 pacientes do sexo feminino, com média de idade de $49,50 \pm 10,40$ anos e mediana de 48 anos, atendidas em um hospital universitário. Os registros de avaliação perceptivo-auditiva da voz e da autoavaliação foram feitos por meio de uma escala analógico-visual (EAV) que consiste em uma linha de 100 mm na qual o valor 0 está no extremo esquerdo e representa ausência de alteração e o valor 100 está no extremo oposto e significa alteração máxima da voz. Para autoavaliação, a paciente foi instruída a marcar na EAV o ponto no qual considerava estar atualmente a sua voz habitual. Para a avaliação perceptivo-auditiva da voz foi feita a gravação da emissão prolongada da vogal [ε] e a contagem de 1 a 20 (fala encadeada) no programa PRAAT®. Na análise da EAV, um fonoaudiólogo com mais de 5 anos de experiência em avaliação vocal considerou o grau geral do desvio vocal. Os dados foram analisados no programa estatístico SPSS versão 17.0. Foi realizada a análise descritiva das variáveis, considerando média, mediana e desvio-padrão. O teste de correlação de Spearman e o teste não-paramétrico de Mann-Whitney foram utilizados para analisar a relação entre as variáveis, sendo o nível de significância de 5%. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da instituição sob o número 58983/2012. **Resultados:** 19 (47,5%) pacientes relataram queixa vocal. As médias da EAV das pacientes e da EAV do fonoaudiólogo foram, respectivamente, $32,58 \pm 27,99$ e $37,23 \pm 15,92$. A faixa etária não influenciou a avaliação da paciente sobre sua voz, nem a avaliação do fonoaudiólogo. Pacientes com queixa vocal apresentaram pior escore na autoavaliação quando comparadas com as que não tiveram queixa ($p=0,001$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação à avaliação perceptivo-auditiva. Não foi encontrada correlação estatisticamente significativa entre a autoavaliação vocal e a avaliação do fonoaudiólogo. **Conclusão:** as duas dimensões de avaliação vocal não apresentaram correlação estatisticamente significativa. A avaliação do clínico registrou valores discretamente mais elevados em relação à autoavaliação vocal. Pacientes com queixa vocal se autoavaliaram de forma mais negativa.

Campo de visão: possibilidade de trabalho vocal técnico e expressivo para atores

Clara Rocha da Silva; Rodrigo Spina

Introdução: o preparador vocal que atua junto ao ator aborda preparação vocal técnica e criação de perfis expressivos orais relacionados à atuação cênica, sendo fundamental no seu trabalho a integração entre técnica e expressão. Nessa perspectiva, o jogo improvisacional cênico é uma possibilidade de trabalho para ampliar e mobilizar o imaginário do ator e sua expressividade oral. O Campo de visão é um jogo improvisacional que possui uma única regra em sua dinâmica: seguir qualquer movimento que entre no campo de visão do ator. Sendo um jogo simples e amplo, aspectos técnicos e expressivos da emissão vocal do ator podem ser estudados e experimentados, sempre integrados à criação poética do intérprete. **Objetivo:** descrever o jogo teatral Campo de Visão como possibilidade de trabalho vocal e da palavra cênica de forma a integrar aspectos técnicos e expressivos em um grupo de teatro profissional na construção de uma peça. **Métodos:** no início de cada ensaio o grupo realiza o jogo Campo de Visão, conduzido pelo diretor do grupo. No jogo há um líder e o coro, que ao perceber o movimento do líder no seu campo de visão, segue este movimento. O coro deve apropriar-se da gestualidade do líder buscando sentido neste gesto para o seu próprio personagem. Inicialmente, vocalizações e sonoridades diversas são produzidas e trabalhadas em Campo de Visão. Depois a palavra e textos da peça são inseridos: enquanto um ator lidera o movimento, atores são convidados um a um pelo condutor do exercício a dizer o texto do seu personagem seguindo o movimento do ator-líder e buscando sentido para palavra no seu imaginário. O ator-líder deve estar atento e perceptivo à voz e texto dito pelos atores que seguem seu movimento. **Resultados:** Durante o exercício é possível observar a experimentação de diversos recursos vocais no texto, como variação de padrões articulatórios, registros vocais, pitch e loudness da voz, ressonância e velocidade de fala. Essas variações estão sempre associadas a intencionalidade do ator naquele momento. Aqui já se observa a associação entre recursos vocais e expressividade e uma grande conexão entre corpo, voz e pensamento. O gesto do líder influencia diretamente nas diferentes maneiras do ator dizer o seu texto. Apesar do líder conduzir o movimento, o ator que diz o texto influencia diretamente o movimento do líder, que está perceptivo, a partir da escuta do texto, à sonoridade e à palavra, e envolve todos os atores em movimento a partir dos sons daquele texto. Isto mostra diretamente a influência da voz no corpo e do corpo na voz. **Conclusões:** o jogo improvisacional possibilita um vasculhar sonoro e gestual, no qual os atores encontram novos sentidos e contextos à palavra dita. O Campo de Visão pode ser um terreno de experimentação textual, buscando novos sentidos e possibilidades vocais para o ator ao dizer o seu texto e uma conexão corpo, voz e pensamento. Ao se retomar o trabalho nas cenas convencionais, recursos vocais e intencionalidades criados e explorados no exercício são transpostos para a voz do ator em cena.

Circunferência do pescoço e os parâmetros acústicos da voz em indivíduos com obesidade mórbida

Lourdes Bernadete Rocha de Souza; Rayane Medeiros Pereira, Radmila Paulo da Silva, Marquiony Marques dos Santos

A voz humana é produzida de maneira complexa estando interagindo em sua produção a respiração, a vibração das pregas vocais, a dimensão e ajustes do trato vocal, a coordenação pneumofonoarticulatória e a articulação. A obesidade é uma doença crônica e grave, seu crescimento é alarmante em todo o mundo, com prevalência estimada, entre 1989 e 1994, de quase 40% da população norte-americana e 20% da população brasileira. Uma dessas alterações é a disposição corporal do tecido adiposo excessivo. Sujeitos obesos, apresentam deposição anormal de gordura na úvula, palato mole, paredes laterais e posterior da faringe, e região posterior de língua, estruturas estas pertencentes à composição do trato vocal. Estudos relatam que por meio de ressonância magnética, os sujeitos obesos possuem a presença de depósitos gordurosos em face, região molar, tórax, língua, palato, faringe e região posterior e anterior da laringe. Devido ao acúmulo anormal de gordura nas vias aéreas superiores (VAS), existe aumento do espessamento das paredes laterais da faringe, do tamanho da língua e do comprimento da massa do palato mole, ocorrendo modificação e estreitamento geométrico das vias aéreas superiores. Há, portanto, a redução no funcionamento e na sensibilidade de quimio-receptores respiratórios, aumentando a hiperatividade da musculatura dilatadora faríngea, o que pode vir a alterar os parâmetros acústicos da voz. **Objetivo:** verificar se o aumento da circunferência do pescoço vocal pode modificar os parâmetros vocais de indivíduos com obesidade mórbida. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo observacional, transversal realizado com pacientes encaminhados a um serviço especializado em cirurgia bariátrica de um hospital universitário. Participaram deste estudo 44 mulheres com obesidade mórbida numa faixa etária entre 28 e 68 anos, com média de idade de 41,5 anos. Foi aferida a circunferência do pescoço para associar aos parâmetros vocais. A medida foi realizada com o avaliado sentado com a coluna ereta e a cabeça com o olhar orientado pelo Plano Horizontal de Frankfurt, utilizando para esta medida uma fita métrica. Para a coleta da voz foi realizada uma gravação da voz no laptop Acer, Aspire on 722, processador AMD dual-core, por meio do programa Anagraf de análise acústica dos sons da fala. Durante a coleta as pacientes permaneceram sentada e com o microfone a uma distância de 5 cm de sua boca. Foi solicitado a emissão prolongada da vogal /a/ em intensidade e altura habituais, para extrair os valores de f_0 , jitter, shimmer, NHR. A análise estatística dos dados foi realizada no software PSPP. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos sob o número 207.630/13. **Resultados:** os resultados demonstraram que neste estudo houve relação estatisticamente significativa entre a circunferência do pescoço e os parâmetros vocais - frequência fundamental e ruído entre os harmônicos. **Conclusão:** o acúmulo de tecido adiposo na região do pescoço e trato vocal, podem interferir nos parâmetros acústicos da voz.

Como instigar o “sorriso na voz” na locução radiofônica?

Clara Rocha; Maria Cristina de Menezes Borrego, Mila Cruz do Valle, Laura Melamed Barbosa, Luana Curti

Introdução: Em cursos técnicos de locução para rádio, é comum os alunos serem solicitados a colocarem “sorriso na voz”. Esse termo parece ser facilmente compreendido pelo fonoaudiólogo, professor do curso, que trabalha junto ao docente de locução. No entanto, para o estudante que não o faz com naturalidade, “sorrir” enquanto fala pode ser uma tarefa difícil. Normalmente, ao buscar o sorriso, o aluno carrega sua voz de tensão, utilizando tons agudos e modulação pouco natural em sua fala; ou sorri com os lábios de forma estática, diminuindo a flexibilidade e reduzindo a expressividade vocal. **Objetivo:** agregar verbos e intenções corporais na locução radiofônica em busca do “sorriso na voz”. **Método:** Cinco turmas de curso técnico em locução radiofônica, sendo 15 alunos por sala, gravaram dois textos comerciais (O Boticário e Visa) em cabine acústica. Em seguida, em uma dinâmica de grupo, os alunos foram orientados a trabalhar em forma de “sombra”, como o jogo “siga o mestre”, sendo que o fonoaudiólogo orientou intenções para o “mestre”, enquanto o restante da sala o copiava fisicamente. Além da imitação corporal, os alunos deviam repetir frases (contidas nos textos gravados) escritas na lousa. Por exemplo: o orientador dizia “ninar”, o mestre representava uma pessoa “ninando” um bebê, os outros alunos o imitavam e diziam a frase “é de manhã cedo que você precisa preparar a sua pele”. O mestre foi trocado ao comando do fonoaudiólogo e diversas frases de locução comercial foram experimentadas. A mesma dinâmica se seguiu com os verbos “chamar” e “cutucar”. Os três verbos foram escolhidos previamente pelo fonoaudiólogo considerando o conteúdo do texto comercial. Ao final da atividade, os alunos retomaram os dois textos e tiveram que decidir qual melhor momento da locução para usarem os três verbos trabalhados na dinâmica. Novamente, gravaram os dois textos, deixando pelo menos uma das mãos livre para resgatar fisicamente as ações experimentadas, e ouviram as diferentes gravações com o objetivo de comparar suas performances nos momentos pré e pós-dinâmica. **Resultado:** É possível inferir que os verbos trouxeram expressividade diferenciada em relação à primeira gravação, com modulações de voz, variação de ritmo e intenções. A locução foi mais natural, já que as ações físicas partiam do próprio aluno, neste momento, com maior organicidade entre corpo e voz. Em depoimentos gravados, os alunos declararam ter ficado com uma voz mais natural e realizado uma interpretação do texto condizente com o conteúdo e a mensagem a ser transmitida. Ao longo do processo do curso, os estudantes relataram utilizar a estratégia de evocar os verbos em outras aulas e em diversas locuções, e que os outros professores os têm considerado mais soltos e dinâmicos nas atividades. **Conclusão:** Os verbos e intenções – ninar, chamar e cutucar – podem ser utilizados a fim de instigar o aluno a colocar “sorriso na voz” adequado à locução e interpretação desejada em textos radiofônicos.

Comparação entre formas de extração do tempo máximo fonatório em indivíduos sem queixas vocais

Marina Taborda Englert; Renata Azevedo, Loriane Gratao

Introdução: O tempo máximo fonatório (TMF) é uma medida acústica que permite uma avaliação quantitativa e qualitativa da fonação a partir da emissão vocal sustentada ou/e da fala encadeada utilizando-se a expiração máxima do indivíduo sendo uma medida altamente confiável. Essa medida integra as funções do sistema respiratório, fonatório e do controle neuromotor. O TMF é muito utilizado na prática clínica para fins de diagnóstico, acompanhamento e evolução terapêutica além de ser um teste de eficiência glótica com a vantagem de ser muito prático, rápido e barato. Para extrair o TMF usa-se tipicamente um cronômetro e um gravador de áudio, porém diversos programas acústicos propiciam essa medida durante a fonação com a vantagem de não haver o viés do tempo que o avaliador demorou em apertar o botão do cronômetro. Isso é possível, pois, o programa permite que selecionemos exatamente o trecho da emissão e nos fornece a sua duração exata.

Objetivo: Verificar a credibilidade entre um programa de análise acústica, um avaliador com experiência prévia na área e um avaliador sem experiência prévia na medição do TMF de uma vogal sustentada em sujeitos sem queixas vocais. Verificar se há diferença estatística ao se comparar o maior valor dentre 3 emissões do TMF com a média desses mesmos 3 valores para o mesmo sujeito.

Método: 56 indivíduos adultos, sem queixas vocais, realizaram a emissão e gravação da vogal /a/ utilizando sua expiração máxima. Três avaliadores mediram o TMF dessa mesma vogal. Duas medições foram realizadas em cronômetro digital, uma por um fonoaudiólogo com experiência na área e outra por um fonoaudiólogo recém-formado. O terceiro avaliador realizou a medida em um programa de análise acústica. Foi comparada estatisticamente a diferença entre os valores encontrados pelos os avaliadores e o programa acústico para a mesma emissão vocal, para verificar se havia diferença estatística nesses valores conforme o aparelho utilizado e experiência clínica do profissional. Com base no TMF extraídos pelo programa de análise acústica, foi comparado estatisticamente o maior valor de TMF obtido com a média resultante das três emissões para cada indivíduo.

Resultados: Não existe diferença estatisticamente significativa entre os avaliadores, experiente e não experientes, e com o programa de análise acústica para a medida do TMF. Assim, todos os três mediram de forma igual esse o valor. Há diferença estatisticamente significativa na definição do TMF considerando-se a média das três emissões ou o maior valor dessas mesmas emissões.

Conclusão: A medida do TMF tem uma grande confiabilidade independentemente da forma de extração, programa de análise acústica ou cronômetro digital, e independe da experiência clínica do avaliador. Houve diferença no valor do TMF quando comparado a média de três emissões do TMF com a maior emissão, o que sugere que devemos sempre seguir o mesmo padrão nas nossas avaliações e reavaliações, evitando vieses.

Diagrama de desvio fonatório em dois programas de reabilitação vocal

Isabella Araujo Bonzi Monteiro; Felipe Moreti, Vanessa Pedrosa Vieira, Glaucya Madazio, Mara Behlau

Introdução: As análises perceptivo-auditiva e acústica são usuais na clínica vocal; contudo, medidas isoladas não refletem as mudanças obtidas com o processo terapêutico. O diagrama de desvio fonatório - DDF é uma ferramenta acústica recente e diferenciada, com quatro medidas envolvidas em sua configuração. **Objetivos:** Comparar o DDF e o grau de desvio vocal de pacientes com disfonia comportamental submetidos a duas abordagens de tratamento: Programa Integral de Reabilitação Vocal – PIRV e Exercícios de Função Vocal – EFV. **Métodos:** Foram avaliados 72 profissionais da voz, com diagnóstico de disfonia comportamental e indicação de tratamento fonoaudiológico, divididos em dois grupos: EFV (N=35) e PIRV (N=37). O material de fala para as duas análises foi a vogal “é” sustentada, gravada diretamente no computador, nas sessões de avaliação e alta. O DDF foi extraído automaticamente pelo programa Voxmetria (CTS Informática). O desvio da qualidade vocal foi avaliado auditivamente por três fonoaudiólogas especialistas em voz, com o uso de uma escala numérica de 4 pontos, onde zero representa ausência de desvio e 4 desvio intenso. Os grupos foram comparados de acordo com a área de normalidade, densidade, forma e localização da distribuição da amostra vocal no DDF e grau de desvio vocal. **Resultados:** Em ambos os grupos, a maioria das amostras vocais, tanto no pré (83,8%, N=31 para PIRV e 74,3%, N=26 para EFV) como no pós-terapia (89,2%, N=33 para PIRV e 82,9%, N=29 para EFV), localizou-se dentro da área de normalidade do DDF, assinalada pelo próprio programa, sem diferença significativa. Quanto à densidade houve diferença significativa apenas no grupo EFV, que apresentou distribuição concentrada pós-terapia em 60% dos indivíduos (N=21, $p=0,031$), provavelmente por essa abordagem favorecer a produção de vozes mais tensas e projetadas. No PIRV, a densidade pós-terapia apresentou densidade concentrada em uma porcentagem inferior, apenas 40,5% (N=15), sem diferença significativa ($p=0,351$) entre pré e pós. Em ambos os grupos, tanto pré quanto pós-terapia, a forma gráfica mais comum foi a horizontal, sem diferença significativa. Em relação à localização da distribuição nos quadrantes do gráfico, verificou-se maior ocorrência das amostras no quadrante inferior esquerdo, que corresponde a ausência de desvios ou desvios discretos, também em ambos os grupos e nas duas situações avaliadas. A avaliação do desvio vocal mostrou diferença significativa entre pré e pós-terapia apenas no PIRV, com maior ocorrência de vozes com ausência de desvio ($p<<0,001$) no pós-terapia e redução da ocorrência de vozes classificadas com desvio leve ($p=0,030$) e moderado ($p=0,003$). Quando comparamos as amostras vocais pós-terapia entre os grupos EFV e PIRV não houve diferença significativa em relação ao DDF e também ao grau de desvio vocal. **Conclusões:** O efeito das abordagens utilizadas é diverso na configuração do DDF: pacientes reabilitados por EFV apresentam densidade gráfica mais concentrada no pós-terapia em relação ao PIRV; por sua vez, o PIRV produziu maior número de vozes com ausência de desvio vocal também no pós-terapia.

Disfonia nos professores do ensino fundamental associado ao transtorno mental comum

Luise Marques da Rocha; Luciano Dias de Mattos Souza, Mara Behlau

Introdução: Nos últimos anos muitos estudos proporcionam dados de ocorrência, fatores associados e curso da doença em diferentes populações, bem como auxiliam na escolha de estratégias de prevenção e assistência à saúde vocal, especialmente dos professores, classe laborativa de maior risco vocal. As pesquisas também apontam os fatores emocionais com relação direta com a desvantagem vocal, em se tratando dos professores, pela complexidade da situação profissional dessa categoria. A excessiva demanda de atividades, ambiente insatisfatório, organização inadequada de trabalho, pressão diária e poucas pausas para descanso, baixo reconhecimento social, baixa remuneração e a frustração profissional são algumas das causas que podem desencadear um quadro disfônico. Sendo assim, as questões psicoemocionais devem ser consideradas quando avaliados os aspectos vocais de um indivíduo, particularmente quanto aos transtornos vocais comuns, definidos como transtornos de humor, somatoforme e de ansiedade. **Objetivo:** Verificar a relação dos transtornos mentais comuns com o distúrbio vocal autorreferido nos professores do ensino fundamental de escolas municipais. **Método:** Estudo observacional transversal analítico, quantitativo, realizado nas escolas municipais da zona urbana e rural de um mesmo município brasileiro. No total, 633 professores de 31 escolas foram convidados, 575 participaram, em sua maioria do sexo feminino, como média de idade de 40 anos, pós graduados, de nível sócio econômico intermediário, lecionando de 20 a 40 horas, na zona urbana, há menos de 20 anos. Do total da amostra 58 foram considerados perda ou recusa. Para a coleta das informações foi utilizado um questionário autoaplicado. A presença de distúrbio vocal foi identificada pelo Protocolo do Índice de Desvantagem Vocal (IDV), em sua versão original de 30 itens, validado para o português brasileiro, sendo utilizado ponto de corte 19 ou mais pontos sinalizando o desfecho em questão. Esse questionário, em sua versão completa, é um classificador binário perfeito para separar indivíduos vocalmente saudáveis de disfônicos, ideal para ser usado em grandes populações. Já a sintomatologia de transtornos mentais foi avaliada pela escala SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire 20 itens) validado para a população brasileira. No presente estudo, as mulheres com pontuações acima de 7 pontos serão consideradas SRQ positivo (possível presença de transtornos psiquiátricos comuns) enquanto que para os homens o ponto de corte será de 6 pontos. O teste Qui-quadrado foi utilizado na comparação de proporções da disfonia com as variáveis de interesse. Após, a regressão de Poisson foi realizada para avaliar a relação das variáveis independentes com o desfecho. **Resultados:** Houve elevada prevalência tanto de disfonia como de transtorno mental. A prevalência de disfonia nos professores avaliados foi de 33,9% e 43,8% da amostra apresentou indicativo

de transtorno mental comum. A prevalência de disfonia no grupo de professores com TMC foi de 51,9% enquanto na parcela de docentes sem TMC foi de 20,3%. Após a análise multivarida, os professores com indicativo de transtorno mental comum (RP 2,45 IC95% 1,89 a 3.19) e que relataram ter tirado licença em virtude de problemas com a voz (RP 1,36 IC95% 1.06 a 1.74) apresentaram maior proporção de disfonia ($p < 0,050$). Conclusões: Existe uma estreita relação dos problemas vocais e os transtornos mentais, indicando números bastante expressivos de associação entre disfonia e disfuncionalidade mental.

Disfonias orgânicas por neoplasias: análise espectrográfica comparativa

Elaine Pavan Gargantini; Iára Bittante de Oliveira

Introdução: a análise acústica da voz oferece informações objetivas sobre o sinal vocal, constituindo em importantes medidas de avaliação dos desvios da voz. A espectrografia tem sido vista pelos especialistas na área de voz como importante ferramenta para análise da emissão vocal, pois pode demonstrar as características acústicas da voz. **Objetivo:** caracterizar, avaliar e correlacionar, dados acústicos espectrográficos de vozes disfônicas pós laringectomias parciais e comparar com vozes de sujeitos sem queixa vocal de mesma idade, sexo e nível de escolaridade. **Método:** analisadas as vozes de 30 sujeitos, 15 de um grupo de laringectomizados parciais, sexo masculino, média de idade de 61 anos, nível de escolaridade entre fundamental e médio e 15 como grupo controle com mesmas características quanto ao sexo, faixa etária (média: 58 anos) e nível de escolaridade, porém sem queixa vocal. A análise perceptivo-auditiva foi realizada por meio da escala GRBASI em duplo cego, por três juízes e a análise acústica por meio do software VOXMETRIA®. Foram selecionados para o grupo de laringectomizados parciais aqueles que realizaram cirurgias acometendo o nível glótico e se encontravam em acompanhamento fonoaudiológico, com a disfagia compensada, sem traqueostomia ou com esta ocluída a maior parte do tempo. As cirurgias foram do tipo: cordectomia, hemilaringectomia e supracricóide. A laringectomia parcial horizontal foi critério de exclusão. Para as análises de espectrografias foram colhidas vozes por meio da vogal /a/ sustentada, por três segundos, tendo sido desprezados início e final de cada emissão. As análises espectrográficas foram realizadas, em duplo cego, considerando-se os seguintes critérios: presença de harmônicos e regularidade destes, regularidade e intensidade do traçado, presença de ruído e subharmônicos. Foram atribuídos valores a cada critério, de forma a haver nota de zero a 10 e a pontuação dividida em tercís: zero a três pontos indicando espectrografia entre normal ou levemente alterada; entre 3,1 até 6,0 alteração moderada e finalmente de 6,1 a 10,0 comprometimento intenso do sinal. **Resultados:** a análise perceptivo-auditiva revelou grau global de desvio para os sujeitos laringectomizados entre moderado (grau 2, 46,7%) e intenso (grau 3 53,4%); para os sujeitos do grupo controle os graus foram entre zero (53,4%) e dois (46,7%). Quanto à análise acústica as médias em relação ao shimmer foram de 31,02 para o grupo de laringectomizados e de 8,57 para o grupo controle. Quanto ao jitter foi visto que 14 sujeitos (93,4%) do grupo de laringectomizados apresentaram alteração (acima de 0,6), sendo que, no grupo controle, somente um sujeito apresentou este parâmetro alterado (Teste de Mann-Whitney – $p=0,000016$). A espectrografia para as vozes dos laringectomizados manteve-se entre intensamente alterada e para o controle, moderadamente (Teste de Mann-Whitney – $p=0,00076$). **Conclusão:** de acordo com os critérios utilizados para análise espectrográfica deste estudo foi possível verificar alterações em ambos os grupos. Houve concentração de espectrografias intensamente alteradas para laringectomizados parciais e em parte moderadamente alterada, e moderadamente alterada para o grupo controle, que pode sugerir compatibilidade com vozes presbifônicas nesse grupo controle, embora não tenha havido queixa de voz da parte de seus sujeitos.

Distúrbio de voz relacionado ao trabalho e estresse psicossocial em professoras da rede estadual de ensino de alagoas

Cristiane Cunha Soderini Ferraciu; Nilian Cerqueira Azevedo, Luciano Veloso de Amorim Santos, Anália Maria Correia Ribeiro da Silva

Introdução: É constatada grande ocorrência de distúrbios de voz relacionada ao trabalho docente associados ao estresse psicossocial no ambiente e organização do processo de trabalho levando a situações de afastamento e incapacidade para desempenhar suas funções, implicando em custos financeiros e sociais. **Objetivos:** Verificar a associação entre estresse psicossocial no trabalho, a presença de distúrbio de voz e as variáveis sócio-demográficas em professoras da rede estadual de ensino de Alagoas. **Métodos:** Estudo epidemiológico de corte seccional analítico. Participaram 110 docentes do sexo feminino, do ensino fundamental (1º a 9º ano) da Rede Estadual de Ensino de Alagoas – REEAL. Foram submetidas à análise perceptivo-auditiva da voz, responderam ao questionário Condição de Produção Vocal do Professor – CPV-P, a fim de levantar dados sócio-demográficos e a Escala Desequilíbrio Esforço-Recompensa (DER). A escala DER é usada para medir o nível de estresse a que esse trabalhador está exposto, contém 23 questões, organizadas em três escalas: esforço, recompensa e comprometimento excessivo. A escala de esforço é dividida pela escala recompensa e multiplicada por 6/11, fornecendo um coeficiente. Valores maiores que “um” significam desequilíbrio negativo entre esforço e recompensa. Quanto à escala de comprometimento (varia de 6 a 24), maiores valores indicam maiores exposições. Nesta pesquisa os tercis foram agrupados como Baixo DER (primeiro e segundo tercis) e Alto DER (terceiro tercil). A categoria de referência adotada foi a de Baixo DER, que agrupa os dois primeiros tercis. Este grupo referiu situações de baixo esforço e baixa recompensa; baixo esforço e alta recompensa e alto esforço e alta recompensa. O Alto DER corresponde ao grupo de alto risco, que referiu uma situação alto esforço e baixa recompensa, com risco de estresse psicossocial. Após análise perceptivo-auditiva, as professoras foram divididas em dois grupos: com distúrbio de voz (CDV) e sem distúrbio de voz (DSV). Foi utilizado teste Qui-quadrado de Pearson para associação de significância. **Resultados:** A média de idade foi de 45,81 anos \pm 7,41 anos, 63,6% eram casadas, 95,5% tinham ensino superior completo, 50,9% lecionavam de 11 a 20 anos, 49,1% apresentaram carga horária semanal de 21 a 30 horas. Não houve associação positiva entre o estresse psicossocial no trabalho e a presença de distúrbio de voz. No estudo da associação entre a escala DER com os dados sócio-demográficos a faixa etária foi a única variável com associação significativa onde se verifica que o percentual dos que tinham Alto Desequilíbrio Esforço-Recompensa diminuiu com a faixa etária, sendo 56,0% na faixa até 39 anos, 32,6% na faixa de 40-49 anos e 26,2% na faixa com 50 anos ou mais. As professoras que apresentaram idade a partir de 40 anos tiveram de 1,53 a 1,68 maior razão de prevalência (RP) quando comparadas ao grupo com menos de 40 anos de idade. **Conclusão:** A faixa etária mais jovem é considerada uma categoria “exposta” ao desequilíbrio esforço-recompensa (Alto DER) e com risco de estresse psicossocial. Alto DER prevê níveis mais elevados de percepção de ansiedade, depressão e tensão psicológica, aumentando os efeitos de esgotamento profissional.

Dores corporais em profissionais da voz em publicidade

Maria Cristina de Menezes Borrego Fernandes; Mara Behlau, Marcela Tamashiro

Introdução: A IASP (International Association for the Study of Pain) aponta que a dor musculoesquelética é uma das mais frequentes na população em geral e afeta diretamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por ela. Os impactos negativos que a presença dessa dor pode causar são significativos, sobretudo se sua origem ocorrer no contexto ocupacional. Um problema vocal pode se manifestar por diversos sintomas e ser causado por alterações em estruturas e sistemas não diretamente ligados à laringe. Indivíduos que usam a voz de forma inadequada, com força e tensão excessivas à fonação, podem sentir dor ao falar ou após o uso prolongado de voz. Neste sentido, os profissionais da voz em publicidade, popularmente conhecidos como locutores comerciais, são uma categoria que merece atenção especial, pois sua atividade depende exclusivamente do controle vocal, em um mercado de trabalho competitivo que exige versatilidade comunicativa e diferentes demandas adicionais, como animação de festas e eventos, atuação como mestre de cerimônias, apresentação de programas, além da gravação de vinhetas e comerciais, assim como de trechos de canto, quando faz parte da competência do profissional. **Objetivos:** Identificar a ocorrência de dores corporais, proximais e distais em relação à laringe, nos profissionais da voz em publicidade e comparar com a população geral. **Métodos:** Foi aplicado um questionário de autoavaliação sobre a ocorrência de problemas vocais e presença de 13 dores corporais proximais e distais em relação à laringe em 85 voluntários, sendo 35 profissionais de locução publicitária, 8 do gênero feminino e 27 do gênero masculino, membros do Clube da Voz atuantes no presente momento, e 50 sujeitos da população geral, 12 do sexo feminino e 38 do sexo masculino. As dores proximais investigadas foram: ATM, língua, garganta, pescoço, nuca, ombros e dor para falar; enquanto as dores distais foram: cabeça, costas, peito, braços, mãos e orelhas. Para a análise estatística, foi aplicado o Teste de Igualdade de Duas Proporções, com significância de 0,05 (5%). **Resultados:** As regiões de maior ocorrência de dores relatadas pelo grupo dos profissionais da voz em publicidade foram garganta (45,7%), costas/coluna (37,1%) e ombros (31,7%). Para a população geral houve maior ocorrência de dores nas regiões das costas/coluna (42%), ombros (42%), pescoço (40%) e cabeça (40%). Apesar de pouco frequente, dor ao falar foi relatada com maior índice no grupo dos locutores comerciais (17,1%) quando comparada à população geral (2%). **Conclusão:** O grupo de profissionais da voz em publicidade relatou menor ocorrência de dores corporais do que a população geral, sugerindo um provável papel protetivo do tipo de uso da voz nessa categoria profissional, pelo menos nos profissionais de reconhecido sucesso, membros do Clube da Voz. As dores mais referidas foram de garganta, costa/coluna e ombros.

Efeito do atendimento fonoaudiológico virtual aos profissionais do telejornalismo

Telma Dias dos Santos; Mara Behlau, Vanessa Pedrosa

A Fonoaudiologia, estabelecida como ciência que estuda os distúrbios da comunicação humana vem, nas últimas décadas, ampliando sua atuação no aperfeiçoamento da comunicação dos profissionais da voz. Nesta atuação, tem interesse particular os profissionais do telejornalismo, pelo desafio de compreender, ajustar e contribuir para o desenvolvimento da comunicação em uma nova realidade televisiva, com a linguagem que hoje é mais dinâmica, prática e interativa. As inovações tecnológicas transformam as tradicionais formas de comunicação, influenciam a prática no telejornalismo e a demanda fonoaudiológica nesse meio também se transforma. O atendimento fonoaudiológico virtual, já regulamentado no Brasil como telessaúde em fonoaudiologia, surge como uma modalidade interessante, pela natureza da prestação desse serviço, particularmente vantajosa para os profissionais de telejornalismo, muitas vezes distantes das centrais de TV. Foi com essa nova realidade em atendimento fonoaudiológico, o atendimento virtual, com esse novo olhar para a comunicação jornalística e com base na experiência prática de atendimento aos profissionais do telejornalismo que esse trabalho se desenvolveu. Objetivo: Analisar o efeito do atendimento fonoaudiológico virtual a repórteres de telejornalismo. Método: O desenho deste estudo retrospectivo, com uma série de casos. Foram usados prontuários de intervenção fonoaudiológica de 16 repórteres de uma emissora aberta de TV alocados em dois grupos, de acordo com o tipo de atendimento recebido: grupo presencial que recebeu todos os atendimentos nesta modalidade e grupo virtual, que recebeu os atendimentos fonoaudiológicos exclusivamente por internet. Foi selecionado um material com duas reportagens de cada profissional, uma pré e outra pós-intervenção fonoaudiológica, editadas aos pares e randomizadas, totalizando dezesseis pares de reportagem (oito pares de cada grupo). Os dados foram avaliados por três juízes fonoaudiólogos, especialistas em voz, cegos quanto à condição do atendimento fonoaudiológico. Os juízes utilizaram um protocolo para avaliação perceptivo-auditiva da qualidade vocal e outro para análise do desempenho e grau de naturalidade dos profissionais nas tarefas de comunicação. Resultados: De acordo com a avaliação dos juízes, houve a melhora no desempenho profissional em ambos os grupos na comparação entre o material pré e pós. Quanto ao escore do protocolo de análise auditiva e visual, houve diferença estatisticamente significativa entre os momentos avaliados em seis parâmetros do grupo virtual (postura, gestos, expressões, qualidade vocal, pausas e ênfase) e em um do grupo presencial (pitch). Os únicos parâmetros que não apresentaram diferenças significativas em ambos os grupos foi a velocidade de fala na análise auditiva e a articulação da fala na análise visual. Segundo os juízes, 61,53% dos repórteres, de ambos os grupos passaram a envolver mais o telespectador à notícia no material pós-intervenção e 69,23% passaram a conversar melhor com o telespectador e a transmitir a notícia de forma mais natural. Conclusão: O estudo mostra que tanto o atendimento presencial como o virtual promovem a melhora do desempenho vocal e comunicativo dos profissionais de telejornalismo, confirmando o resultado e a viabilidade da modalidade virtual na prática fonoaudiológica.

Efeitos de um programa de capacitação vocal para instrutores de formação profissional

Felipe Moreti; Mara Behlau

Introdução: Atualmente, instituições sem fins lucrativos têm investido na formação e capacitação profissional da juventude estudantil com oportunidades de estágios, ingressando-os no mercado de trabalho. A capacitação deste jovem é realizada por instrutores de diversas áreas, que enfrentam o desafio diário de fornecer informações e desenvolver conceitos de cidadania, tolerância às diferenças, sexualidade, além da própria capacitação profissional. O grau de risco vocal para estes instrutores é de moderado a elevado, com agravantes como agitação na sala pela temática exposta e acústica do ambiente. Um programa de capacitação vocal visa instrumentalizar estes profissionais com ações direcionadas a cuidados com a voz e aspectos de melhor comunicação oral. **Objetivos:** Descrever os efeitos de um programa para capacitação vocal na produção da comunicação, autopercepção de sintomas e desvantagem vocal e análise de clima de grupo em instrutores de formação profissional. **Métodos:** 15 instrutores de uma mesma instituição filantrópica mantida pelo empresariado nacional (13 mulheres e 2 homens, média de idade = 32 anos, DP=7 anos), sendo 10 instrutores de aprendizagem, 3 psicólogos e 2 pedagogos, foram selecionados para um projeto piloto em um Programa de Capacitação Vocal-PCV. O PCV teve duração de 12 horas, um encontro semanal, composto por 3 partes: Triagem vocal (avaliação perceptivo-auditiva da voz, vogal sustentada e fala, por meio da escala analógico-visual de 100mm e aplicação dos protocolos Escala de Sintomas Vocais-ESV e Índice de Desvantagem Vocal-IDV-10), Temáticas específicas de aperfeiçoamento vocal e da comunicação (estilos de comunicação, aquecimento e desaquecimento vocal, treinamento teórico-prático com microfone, competência comunicativa, análise de vozes preferidas e atividade docente, saúde e bem-estar vocal, exercícios de trato vocal semiocluído, psicodinâmica vocal e exercícios articulatórios) e Reavaliação vocal (repetição dos procedimentos da triagem vocal, acrescidos do Questionário de Clima de Grupo). **Resultados:** Houve melhora da qualidade vocal dos instrutores (média pré=36,93mm e pós=20,40mm), redução da percepção de sintomas vocais, médias ESV pré=36,6 (DP=12,0) e pós=27,1 (DP=14,7) e desvantagem vocal, médias do IDV-10 pré=6,8 (DP=4,1) e pós=5,6 (DP=6,2). O clima de grupo foi predominantemente focado no engajamento (74,8%), seguido por evitação (42,3%) e conflito (14,1%). **Discussão:** Treinamentos de voz e fala visam a melhoria da comunicação oral como um todo, desde a produção da fonte sonora até a forma e o conteúdo do discurso. Os questionários de autoavaliação em disфония podem auxiliar na identificação de grupos de risco. Para a ESV o valor de triagem vocal é 16 pontos, enquanto que para o IDV-10 é 7 pontos, desta forma, a ESV mostra-se mais adequado na triagem vocal de profissionais de risco. Para um bom resultado de atuação em grupo, é importante garantir, além da qualidade do que é ensinado, o funcionamento inter-sujeitos e a interação com o ambiente do grupo. **Conclusões:** O PCV mostrou-se efetivo na melhora da qualidade vocal dos instrutores. Houve redução da percepção de sintomas e desvantagem vocais no pós-PCV, com maiores mudanças relacionadas aos sintomas. O alto engajamento do grupo foi fator fortemente determinante para o sucesso do PCV.

Eficácia da reabilitação vocal pós radioterapia devido ao câncer avançado de orofaringe, laringe e hipofaringe

Aline Nogueira Gonçalves; Márcio Abrahão, Luiz Paulo Kowalski, Celso Abdon Lopes de Mello, Antônio Cássio Assis Pellizzon, Luana Akemi Yamashita, Laryssa Guimarães Raimundo, Rafaela Della Giacoma Prado Toscano, Elisabete Carrara-De Angelis, Renata Azevedo

Introdução: Câncer de cabeça e pescoço representa cerca de 6% dos cânceres incidentes sendo a escolha da modalidade do tratamento ditada pela necessidade do controle da doença e do desejo de preservar a fonação. A radioterapia pode afetar a voz, mesmo que os feixes de radiação poupem as pregas vocais. O interesse pela alteração vocal após o tratamento radioterápico embora crescente, em sua maioria, analisa os resultados vocais após o tratamento do câncer glótico inicial. **Objetivo:** Descrever a qualidade vocal e a qualidade de vida de pacientes após 1 mês de fonoterapia após sido submetidos ao tratamento radioterápico para o câncer avançado de orofaringe, laringe e Hipofaringe. **Método:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo, randomizado, inter-institucional com pacientes do Hospital A. C. Camargo e Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Foram incluídos pacientes com tumores de orofaringe, laringe e hipofaringe, em estágio avançado (EC III e IV) com proposta terapêutica de radioterapia com intenção curativa, independentes de sexo e/ou tipo histoquímico do tumor, com idade superior a 18 anos, com queixas vocais após o tratamento radioterápico. Os pacientes previamente identificados dentro dos critérios de inclusão e que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após 1 mês do término do tratamento radioterápico, os pacientes foram submetidos à avaliação otorrinolaringológica, avaliação perceptivo-auditiva (utilizando escala GRBASI, tempo máximo de fonação, loudness e pitch), questionário IDV (Índice de Desvantagem Vocal) e avaliação acústica computadorizada com o programa MDVP (Multi Dimensional Voice Program) da Kay Elemetrics e microfone profissional Headset. Sete (7) pacientes foram avaliados sendo 5 (71,4%) do sexo masculino e 2 (28,6%) do sexo feminino, com idade média de 63 anos. A etiologia principal foi a orofaringe em 5 pacientes (71,4%). A principal queixa apresentada pelos pacientes foi rouquidão 5 (71,4%). As principais alterações vocais encontradas na avaliação vocal foram a rugosidade em grau moderado 4 (57%), instabilidade moderada 3 (42,8%) e sopro moderado 3 (42,8%), sendo a média do tempo máximo fonatório de 11,4 segundos, pitch grave 4 (57%) e loudness fraca 5 (71,4%). Todos os pacientes apresentaram deficiência física, funcional e orgânica de acordo com o questionário IDV. Foi realizada avaliação após 1 mês de fonoterapia, evidenciando qualidade vocal com rugosidade em grau discreto em 7 (100%), instabilidade discreta em 5 (71,4%) e sopro discreto em 3 (42,8%), sendo a média do tempo máximo fonatório de 14 segundos, pitch adequado em 5 (71,4%) e loudness adequada em 6 (85,7%). Todos os pacientes apresentaram melhora da percepção de desvantagem vocal de acordo com o questionário IDV após 1 mês de fonoterapia. **Conclusão:** Pacientes com tumores avançados de orofaringe, laringe e hipofaringe apresentaram queixas vocais após o término do tratamento radioterápico, com alterações vocais em grau moderado e impacto considerável na qualidade de vida. Observou-se melhora da qualidade de vida e qualidade vocal após acompanhamento fonoaudiológico.

Electroestimulação funcional em paralisia da prega vocal pós tiroidectomia

João Carlos Torgal Batista

Introdução: A paralisia vocal pode resultar de lesão após cirurgia da glândula tiroide, extração de tumores, traumas, infecções ou sem etiologia subjacente. Dos sintomas destacam-se a astenia, aspereza, rouquidão, sopro, disfagia e problemas respiratórios. Na paralisia vocal o objetivo da electroestimulação é triplo: evita a atrofia do músculo paralisado, acelera o processo de regeneração e evita fibrilação. O uso da electroestimulação em conjunto com a terapia tradicional na paralisia vocal tem manifestado diminuição da irregularidade da prega vocal e aumento do Tempo Máximo de Fonação (TMF). **Objetivos:** verificar o efeito da electroestimulação conjuntamente com a terapia tradicional na disfonia orgânica por paralisia vocal após tiroidectomia; comparar os resultados obtidos após a utilização da electroestimulação conjuntamente com a terapia tradicional; equacionar condicionantes do tratamento. **Métodos:** Apresenta-se um estudo de caso de três clientes com paralisia vocal direita após tiroidectomia. Dois sujeitos do sexo feminino de 38 e 66 anos e um do sexo masculino com 67 anos. Inicialmente os clientes apresentavam de acordo com a escala RASATI, rouquidão, aspereza, sopro e astenia, de moderadas a intensas, tensão e instabilidade de ligeiras a moderadas. 100% dos clientes apresentavam engasgos frequentes para líquidos. Os clientes apresentaram para a vogal /e/ TMF médio de 3,66 segundos, 5,3 dB como média dos Harmonics-to-Noise Ratio (HNR), shimmer médio de 1,72 dB e percentagem média de jitter 2,091%, valores que indicam fraca competência glótica. Os clientes realizaram seis sessões, seis meses após cirurgia. Aplicaram-se nas sessões, dois elétrodos bifásicos retangulares verticalmente ao longo da laringe. As sessões realizaram-se mediante o seguinte protocolo: aquecimento vocal, com a corrente TENS a 10 Hz, aumentando o aporte sanguíneo e preparando a musculatura; recrutamento de fibras tipo I, a 30 Hz realizando exercícios de firmeza glótica promovendo resistência; para recrutamento de fibras do tipo II, a 80 Hz com exercícios de coaptação rápida; recrutaram-se fibras mistas a 50 Hz no sentido de proporcionar tonificação com exercícios de resistência, velocidade e força; desaquecimento vocal com TENS a 10 Hz e execução de exercícios de vibração. **Resultados:** 100% dos clientes refere ausência de engasgamento, evidenciando melhoria na coaptação glótica. Verificou-se em todos os clientes melhoria ao nível da avaliação perceptiva e acústica. Os clientes, ao fim de seis sessões apresentaram para a vogal /e/ TMF médio de 6,83 segundos, 12 dB como média dos HNR, shimmer médio de 0,78 dB e percentagem média de jitter 0,48 %. A nível da avaliação perceptiva, de acordo com a escala RASATI, apresentaram redução do grau de rouquidão, aspereza, sopro, astenia, tensão e instabilidade apresentado-se de ligeiras a moderadas. **Conclusão:** O fator que parece ter influenciado a eficácia do tratamento no cliente do sexo masculino é a presença de gordura subcutânea no pescoço, impedindo a penetração da corrente nos músculos intrínsecos da laringe o que influencia os resultados médios. Apesar de os clientes ainda não apresentarem valores acústicos normativos, aproximaram-se da norma e melhoraram os parâmetros perceptivos ficando os clientes satisfeitos e motivados. Como tal, a electroestimulação aliada à terapia tradicional parece ser um procedimento terapêutico eficaz.

Estágio de adesão dos professores que buscam tratamento de voz

Caroline Maçaira de Lemos, Fabiana Copelli Zambon, Mara Behlau

Introdução: Professores apresentam alta prevalência de problemas de voz e frequentemente precisam de reabilitação fonoaudiológica para seu tratamento. Porém, pouco se sabe sobre o nível de adesão em um tratamento comportamental que envolve participação ativa em exercícios e mudança de uso da voz. **Objetivo:** Compreender o estágio do ciclo de mudanças que os professores disfônicos se encontram ao procurarem atendimento fonoaudiológico. **Métodos:** Participaram da pesquisa 44 professoras, com média de idade de 38,4 anos (DP:11,1) que lecionam por 12,8 anos (DP:8,2) por uma média de 1,7 (DP:0,6) períodos diários. **Procedimentos:** aplicação do questionário de identificação e caracterização pessoal e do trabalho; gravação de material de fala para análise perceptivo-auditiva do desvio vocal; Lista de Sinais e Sintomas de Voz; Protocolo Perfil de Participação e Atividades Vocais – PPAV e URICA-VOZ adaptado do Modelo URICA (University of Rhode Island Change Assessment – URICA), que indica os seguintes estágios do ciclo de mudança para estudo de adesão a um tratamento: pré contemplação, contemplação, ação e manutenção. **Resultados:** Os professores apresentaram vozes com desvio moderado (50,7, DP:1,8), média de sinais e sintomas foi de 6,25 (DV: 4,4) e escore total do PPAV de 83,2 (DV: 57,9). As respostas no Protocolo URICA mostraram escore médio de 2,62 (DP:1,86) que representa o estágio de pré contemplação. Quanto pior o escore auto percepção do problema de voz do PPAV, menor a resposta no protocolo URICA (-60,9%, $p < 0,001$). **Discussão:** Os professores que procuraram tratamento encontram-se no estágio de adesão de pré-contemplação, apesar de apresentarem desvio vocal percebido auditivamente, elevado número de sinais e sintomas e perceberem que a voz limita a participação em diversas atividades vocais. Esse estágio de adesão é desfavorável para sujeitos que estão iniciando um processo de reabilitação e indica possibilidade de abandono de tratamento. **Conclusões:** Professores com alteração de voz e que procuram tratamento não necessariamente se encontram preparados para enfrentarem e aderirem a esse processo. A percepção de que a voz limita as atividades não influenciou esses professores a estarem em um estágio de adesão mais adequado para o início de uma reabilitação vocal. O fonoaudiólogo deve lidar com as dúvidas e a fase de decisões, para levar o paciente a ser participante ativo de seu processo de tratamento.

Estudo de caso: disfonia psicogênica

Marcela Bergamini; Marina Englert, Lívia Lima Ribeiro, Renata Azevedo

Introdução: Uma voz em ajuste de falsete paralítico pode ser encontrada em casos de disfonias psicogênicas podendo facilmente, no exame de imagem, ser diagnosticada como uma paralisia ou paresia de prega vocal. Em qualquer quadro psicogênico é essencial um diagnóstico diferencial a fim de viabilizar um tratamento fonoaudiológico e médico adequados e mais efetivos para cada paciente, além de possibilitar a exclusão de qualquer base orgânica no quadro apresentado. A literatura destaca a incidência destes casos na população feminina (95% dos casos), apresentamos aqui a sua ocorrência no gênero masculino. **Objetivo:** Descrever a evolução terapêutica de um paciente com diagnóstico médico inicial de disfonia orgânica e com história clínica vocal sugestiva de disfonia psicogênica. **Método/Descrição do Caso:** A.J.O., sexo masculino, 45 anos, analista de crédito. Trouxe a queixa vocal “pela manhã a voz está perfeita, conforme o dia passa, a voz fica fina”. Realizou avaliação fonoaudiológica em 18 de abril de 2013, com laudo médico de “mobilidade reduzida de prega vocal esquerda”. À avaliação observou-se qualidade vocal levemente soprosa, moderadamente instável e tensa intensa. Ressonância laringofaríngea, pitch agudo para sexo e idade e loudness adequado para sexo e idade. Apresentou ataque vocal soproso intermitente, articulação precisa e pronúncia inteligível. Incoordenação pneumofonoarticulatória, velocidade de fala adequada e referiu dor à fonação. Apresentou tempos máximos fonatórios abaixo do esperado para sexo e idade, os quais foram, /a/: 14,9 seg; /i/: 14,6 seg; /u/: 16,9 seg; /s/: 14,4 seg; /z/: 18,5 seg; com relação s/z de 0,77, sugerindo hiperconstrição glótica. **Resultado:** Utilizamos as técnicas de nasal associado a estalo de língua e manipulação laríngea com emissão em fry, o paciente apresentou redução do pitch, porém associou maior tensão na realização dos exercícios inicialmente, além de referir incômodo. Em casa o paciente realizou esses exercícios todos os dias, três vezes ao dia. Na sessão subsequente de fonoterapia, o paciente apresentou qualidade vocal com pitch e loudness adequados para sexo e idade, redução da intensa tensão, e ausência do falsete paralítico. Acrescentou-se o exercício de mastigação selvagem associada à emissão de “muá” em voz salmodiada. Na terceira e última sessão de fonoterapia, A.J.O apresentou estabilização na fala automática de todos os parâmetros vocais ajustados em fonoterapia, demonstrando-se satisfeito com sua qualidade vocal. **Conclusão:** Em casos de suspeita disfonias psicogênicas de conversão devem-se descartar alterações orgânicas, introduzir exercícios que mostrem habilidade fonatória e buscar resultados com poucas sessões. Não é incomum a presença de diagnóstico médico que sugira presença de causas orgânicas de base, que deve ser revisto, dependendo dos dados da avaliação fonoaudiológica detalhada e minuciosa, além da evolução do caso. É de suma importância a organização do raciocínio clínico, a realização de exames laringológicos e a avaliação perceptivo-auditiva da qualidade vocal, para a seleção adequada de provas terapêuticas, otimizando a intervenção fonoaudiológica.

Exercício de improvisação como treinamento de habilidades comunicativas de alunos de locução

Clara Rocha da Silva; Luana Curti, Laura Melamed Barbosa, Mila Cruz do Valle, Maria Cristina de Menezes Borrego

Introdução: O radialista é um profissional da voz e comunicação que se utiliza de recursos vocais e habilidades comunicativas para garantir a interação, atenção e interesse dos ouvintes. Além de uma boa qualidade vocal, recursos vocais adequados, como articulação, pronúncia e prosódia, é importante que o locutor tenha uma boa capacidade de improvisação, mostrando dinamismo, concatenação de ideias e organização do seu discurso. Em diversos momentos, mais do que passar uma informação, é exigido do radialista opiniões e/ou comentários sobre essa informação com o ouvinte de maneira improvisada. **Objetivo:** descrever uma estratégia proposta pelo docente de voz em curso de formação de locutor radialista, para treinar improviso de fala, exercitando habilidades comunicativas, organização de discurso e uso adequado de recursos vocais em um curso técnico de locução. **Métodos:** durante a aula, que acontece em grupo, cada aluno realiza o exercício de maneira individual. O aluno escuta uma notícia gravada, sobre assuntos atuais, com duração em média de 1,5 minutos. Durante essa escuta, é orientado a anotar uma ideia geral que introduza o conteúdo da notícia, dois ou três argumentos relacionados ao assunto abordado para que ele possa comentar sobre, e uma ideia que sintetize e conclua seu discurso. Assim que a notícia gravada termina, o aluno tem um minuto para improvisar sobre o que acabou de ouvir. É importante que se selecione notícias diferentes e com temas variados para cada aluno, para que o mesmo possa treinar suas habilidades de comunicação sem os mesmos argumentos citados pelo aluno anterior. **Resultados:** Ao longo do exercício, os alunos tiveram a oportunidade de organizar e sintetizar seu pensamento e comunicá-lo ao ouvinte. Como não estão lendo, e sim improvisando, a fala foi mais natural e as escolhas de ênfases mais adequadas, valorizando ao mesmo tempo forma e conteúdo da mensagem. Ao listarem ideias e argumentos, organizaram um discurso com início, meio e fim. Foi possível observar o uso de gírias, vícios de linguagem, erros gramaticais, palavras repetidas (né, bom, então, entre outras), consideradas barreiras verbais, por afastarem o ouvinte do interlocutor. Ao observar as dificuldades do aluno, o fonoaudiólogo pôde orientá-lo de forma pontual em relação às habilidades comunicativas a serem desenvolvidas e quanto ao uso de recursos vocais como ênfases, modulação e articulação ao longo do discurso. Após o exercício, os alunos relataram dificuldade no improviso, sendo esta uma habilidade exigida pelos professores de AM e FM. Referiram ainda que o treino possibilitou organização de ideias, percepção de aspectos da competência comunicativa e do uso de recursos vocais durante a locução. **Conclusão:** o exercício do improviso pode ser uma possibilidade para o aluno desenvolver aspectos comunicativos e fazer uso dos recursos vocais que o fonoaudiólogo ensina em aula. Cabe ao fonoaudiólogo docente, enquanto profissional da comunicação, trabalhar as habilidades de comunicação associadas às questões técnicas da voz, pois as duas são essenciais para o locutor.

Influência da escuta contextualizada na percepção da intensidade do desvio vocal

Flávia Pereira da Costa; Rosiane Yamasaki, Mara Behlau

Introdução: A análise perceptivo-auditiva – APA é uma das principais ferramentas de avaliação clínica e descrição de desvios vocais, com inúmeras vantagens: econômica, rápida execução, não invasiva e robusta. Porém, o conhecimento de informações clínicas do paciente por parte do avaliador (sexo e idade), o diagnóstico médico, histórico da disfonia, evolução clínica e situação de registro vocal (ambiente clínico ou científico) podem interferir em seu resultado. **Objetivo:** verificar se a escuta clínica contextualizada influencia a avaliação perceptivo-auditiva da intensidade do desvio vocal percebido. **Métodos:** Foram selecionados 22 registros vocais (12 mulheres e 10 homens), com diagnóstico de disfonia orgânica ou funcional, faixa etária de 25 a 75 anos, pré e pós-fonoterapia, analisados por duas especialistas em voz. A Avaliadora 1 era a terapeuta dos pacientes, com 30 anos de experiência e realizou a escuta clínica contextualizada, com o conhecimento do diagnóstico laringológico, características dos casos e evolução terapêutica, concluindo os atendimentos. A Avaliadora 2 não conhecia os pacientes, tem 15 anos de experiência clínica e realizou apenas a escuta do sinal sonoro, sem acessar nenhuma informação. O material de fala foi a emissão da vogal sustentada “é” e fala encadeada (contagem de números) e a estratégia utilizada a de marcar o grau geral de desvio vocal em uma escala analógico-visual de 100mm. **Resultados:** O conhecimento clínico dos pacientes influenciou a APA da vogal sustentada tanto no pré como no pós-fonoterapia e na tarefa de fala encadeada apenas no pós-fonoterapia. Para a vogal sustentada, a Avaliadora 1 produziu uma média de 53,8 pontos no pré (faixa de 17/-/100), enquanto a Avaliadora 2 produziu média de 62,8 (faixa de 32/-/100), no momento pós-fonoterapia, a média da Avaliadora 1 foi de 22,8 pontos (faixa de 7/-/47), e a da Avaliadora 2 foi de 51,9 pontos (faixa de 28/-/92). Para a fala encadeada o momento pós fonoterapia para Avaliadora 1 teve média de 18,41 pontos (faixa de 5/-/55) e avaliadora 2, média de 43,55 pontos (faixa de 18/-/80). **Discussão:** Os resultados mostraram que o contexto clínico pode influenciar de forma significativa a avaliação da intensidade do desvio vocal, principalmente no pós- fonoterapia. Desta forma, pesquisas científicas que envolvam a análise auditiva precisam ter um desenho de experimento bastante claro e definido. Se o objetivo for avaliar a amostra vocal do ponto de vista clínico, as informações clínicas dos pacientes devem ser disponíveis. Por outro lado, se o objetivo da pesquisa é analisar exclusivamente o grau de desvio do sinal sonoro, nenhuma informação precisa ser oferecida aos avaliadores. **Conclusão:** A situação de escuta que envolve o conhecimento ou não do contexto clínico tem impacto direto na percepção de uma disfonia mesmo em fonoaudiólogos experientes, principalmente na tarefa de vogal sustentada.

Influência do tipo de disfonia na percepção de sintomas vocais

Felipe Moreti; Mara Behlau, Fabiana Zambon

Introdução: Sinais e sintomas vocais são comumente referidos por indivíduos com disfonia. Porém, pouco se sabe o quanto o tipo de disfonia interfere na percepção destes sintomas. Um dos modelos propostos na literatura para classificação das disfônias propõe uma divisão em disfônias funcionais – DF, disfônias organofuncionais – DOF e disfônias orgânicas – DO, de acordo com o maior ou menor grau de envolvimento do comportamento vocal na causa do problema de voz. **Objetivos:** Identificar a relação entre o tipo de disfonia e a presença de sintomas vocais em indivíduos com diagnóstico médico otorrinolaringológico de disfonia. **MÉTODOS:** 164 indivíduos com diagnóstico otorrinolaringológico de disfonia (disfonia funcional – DF = 87; disfonia organofuncional – DOF = 35 e disfonia orgânica – DO = 42), de ambos os sexos (homens = 58 e mulheres = 106) responderam a Escala de Sintomas Vocais – ESV, questionário de autoavaliação de voz e sintomas vocais composto por 30 questões, com quatro escores: Total, Limitação, Físico e Emocional. **Resultados:** Foram encontradas diferenças nos escores da ESV de acordo com o grau de disfonia para todos os grupos investigados, com exceção do domínio Físico da ESV. Os escores Totais da ESV foram maiores nas DO (56,6; Desvio Padrão – DP: 23,1), seguido das DOF (49,9; DP: 16,2) e das DF (46,0; DP: 16,1), $p=0,010$. No domínio Limitação, foram encontradas respostas maiores para as DO (34,4; DP: 12,0), seguidas das DOF (30,0; DP: 9,8) e das DF (28,1; DP: 10,1), $p=0,007$. No domínio Emocional, os indivíduos também apresentaram maiores escores para as DO (11,9; DP: 9,6), seguido das DOF (8,6; DP: 7,8) e das DF (7,6; DP: 6,2), $p=0,011$. Já no domínio Físico, não houve diferença nos escores de acordo com os tipos de disfonia ($p=0,541$). **Discussão:** Os resultados indicaram maior percepção de desvio vocal e presença de sintomas vocais autorrelatados para as disfônias orgânicas no escore Total da ESV e nos domínios Limitação e Emocional, com exceção do Físico, que não mostrou diferenças entre os tipos de disfonia. Esses resultados podem indicar que uma disfonia orgânica pode favorecer a presença de sintomas vocais, devido ao comprometimento da fonte glótica, do trato vocal e estabilidade na produção da voz (disfônias por câncer, papilomatose laríngea, paralisias de prega vocal, refluxo gastroesofágico, distonias laríngeas), o que pode gerar um maior esforço à fonação, aumentando a percepção destes sintomas. Provavelmente todos os tipos de disfonia produzem sensações de sintomas físicos (por exemplo, dor ou desconforto na garganta, tosse ou sensação de pigarro, temas presentes nas questões do domínio Físico “Você sente alguma coisa parada na garganta” e “Você tem muita secreção ou pigarro na garganta?”, comumente referidas por indivíduos com alterações vocais de qualquer natureza), o que deve ser valorizado no tratamento de pacientes disfônicos de forma geral. **Conclusões:** Indivíduos com disfônias orgânicas relataram maior percepção de sintomas vocais, seguidos pelos sujeitos com disfônias organofuncionais e por fim indivíduos com disfônias funcionais. De uma forma geral, os indivíduos disfônicos apresentaram sintomas vocais físicos, independente do tipo da disfonia.

Medidas acústicas e análise perceptivo auditiva vocal em acidente vascular encefálico

Marina Padovani; Juliana Fernandes Godoy, Alcione Ghedini Brasolotto, Mara Behlau

A voz é uma das funções que pode ser afetada no Acidente Vascular Encefálico (AVE), unicamente ou como um dos subsistemas da fala, principalmente em decorrência da disartria. Para avaliação das disartrias ou das disfonias neurológicas é importante a análise perceptivo-auditiva da voz, padrão ouro e de fácil execução para o clínico experiente, que pode ser complementada pela análise acústica, que traz parâmetros não percebidos pelo ouvido humano. Pesquisas atuais em pacientes com alterações neurológicas mostram a sensibilidade dos parâmetros de instabilidade na caracterização da patologia. O objetivo deste trabalho foi correlacionar medidas da avaliação perceptivo-auditiva com parâmetros de instabilidade na análise acústica nos programas de alto e baixo custo. Participaram do estudo 29 indivíduos, com idade superior a 60 anos, acometidos por AVE. Realizou-se a gravação da emissão da vogal “a” de forma sustentada entregue a três juízes experientes para avaliação perceptivo-auditiva da voz por meio do protocolo CAPE-V e foi feita análise acústica dos 3 segundos mediais da emissão em dois diferentes programas, sendo extraídos os parâmetros da média da frequência fundamental, variabilidade da frequência fundamental e variabilidade da amplitude. A correlação das avaliações foi feita por meio da análise estatística, mostrando que o grau geral de desvio, a rugosidade e a tensão se correlacionaram positivamente com a variabilidade da frequência, enquanto a soproidade se correlacionou positivamente com a variabilidade da amplitude. Conclui-se que as medidas acústicas de variabilidade se correlacionaram com os parâmetros auditivos da voz nos dois programas, indicando que as medidas de instabilidade tem relação com as alterações vocais em pacientes neurológicos.

Medo de falar em público em professores

Mara Behlau; Ana Celiane Ugulino

Introdução: Falar em público é necessidade de muitas profissões, inclusive do professor em diversas situações além da sala de aula, tais como palestras, reuniões e festas escolares. **Objetivo:** Avaliar o medo de falar em público (FP) em professores por meio da Escala de Autoavaliação ao Falar em Público–SSPS, e seu impacto na voz e fala. **Métodos:** Participaram 129 professores, 109 mulheres e 20 homens, de 22 a 74 anos, (média de 40 anos e DP=11,2), sem problemas de voz. Os participantes responderam a SSPS, validada para o português brasileiro, um protocolo com 10 questões e duas subescalas, uma positiva e outra negativa, respondido em uma escala de 0 a 5 pontos (0=discordo totalmente a 5=concordo totalmente). O escore total máximo é de 50 pontos, obtidos pela soma simples, invertendo-se a pontuação da subescala negativa. Além deste instrumento, os professores responderam um questionário exploratório com questões sobre: tipo de experiência profissional (8), autoavaliação vocal (4) e da fala (4), impacto da voz ao FP (8) e da fala (12), percepção do outro sobre a voz (4) e a fala (4), situações desafiadoras para falar em público (17) e manifestações de ansiedade (22). **Resultados e discussão:** As médias da SSPS foram de 41 para escala total, 19 subescala positiva e 21 a negativa, quase o dobro dos valores obtidos na validação com um grupo de jovens universitários. Desta forma, os professores fizeram uma autoavaliação mais negativa de si mesmos, como reflexo da exigência que têm em relação à responsabilidade na comunicação. A média de experiência de FP foi de 2,1 (DP=1,4), que além das aulas (n=116) referiram situações de reuniões (n=85), apresentação de trabalhos (n=68), palestras (n=36), cursos (n=35), eventos sociais e culturais (n=31), mostrando o uso da comunicação em muitos contextos fora da sala de aula. A média dos eventos desafiadores foi de 3,1 (DP=1,9), com maior ocorrência nas situações de: ser avaliado (n=61), insegurança quanto ao conteúdo (n=59), registro de vídeo (n=47) e ao expressar opiniões (n=35). A média das manifestações de ansiedade por pessoa foi 2,7 (DP=1,8), sendo as manifestações mais frequentes: palpitações (n=41), tremor na voz (n=39), excesso de gestos (n=34) e sudorese (n=33). Os professores referiram uma média de 1,3 sintomas vocais (DP=0,7) nas situações de FP, embora quase um terço não perceba diferenças na voz (n=40). A média de sintomas de medo de FP na fala foi mais alta que na voz, com valor de 1,8 (DP=1,4), sendo a manifestação mais comum a velocidade aumentada (n=55). Os professores, apesar de terem vozes normais, avaliam que tanto a voz como a fala são percebidas como ruins nas situações de FP. **Conclusão:** Os professores têm diversas atividades para FP, com demandas diferentes das habituais de sala de aula. A cobrança de uma comunicação eficiente é elevada, por senso de responsabilidade e preocupação quanto ao desempenho na atividade. Os programas de capacitação vocal de professores devem incluir tais situações, avaliadas como potencialmente ansiogênicas.

O clima de grupo no treinamento vocal de alunos de locução

Maria Cristina de Menezes Borrego Fernandes; Mara Behlau, Aline Oliveira

Introdução: O Questionário de Clima de Grupo (QCG) é um instrumento criado para avaliar a percepção do indivíduo em relação ao ambiente do tratamento em grupo. Por não ser baseado em orientação teórica específica, pode ser utilizado em diferentes situações e formatos de grupo. **Objetivo:** Avaliar o efeito do Clima de Grupo no treinamento de voz e fala de alunos de locução radialista. **Metodologia:** Participaram do estudo 35 alunos, de 19 a 58 anos de idade, de 3 turmas do curso de locução radialista: manhã (grupo I, n=10), tarde (grupo II, n=13) e noite (grupo III, n=12). Cada aluno gravou a leitura de um mesmo texto no início e final do curso e, ao término, respondeu ao QCG. Esse questionário possui 12 questões divididas em 3 subescalas: engajamento, evitação e conflito, avaliadas de 0 (nem um pouco) a 6 (totalmente). Os dados do QCG foram correlacionados com o número de faltas dos alunos, nota ao final do curso e análise perceptivoauditiva. As gravações foram analisadas por 4 especialistas em voz utilizando um protocolo específico, comparando as emissões não identificadas. **Resultados:** Dois alunos foram excluídos da amostra por não terem realizado a gravação pré-treinamento, inviabilizando a análise comparativa. Foram avaliadas as vozes de 33 alunos e 35 questionários. No QCG, os grupos I e II obtiveram médias semelhantes nas subescalas engajamento (4,3 e 4,6 respectivamente), evitação (3,7 e 3,2) e conflito (2,8 e 2,0). No grupo III a média de evitação foi semelhante à dos demais grupos (3,5), mas houve menor engajamento (2,8) e maior conflito (4,1). A média de faltas nos grupos I e II foi 10, enquanto no grupo III foi 19. Quanto à nota ao final do curso, por conceito, o grupo I apresentou: 6 ótimo e 4 bom (respectivamente 60% e 40%); o II 4 ótimo, 5 bom e 4 insatisfatório (31%, 38% e 31%) e o grupo III 4 ótimo, 3 bom e 5 insatisfatório (33%, 25% e 42%). Apenas um ouvinte apresentou confiabilidade máxima (100%) na análise auditiva, sendo suas respostas escolhidas para o estudo. Houve identificação correta do pós-treinamento para 5 alunos dos grupos I e do II e 6 do grupo III. Houve melhora nítida na fluência para todos os grupos e os outros parâmetros tiveram ampla distribuição de respostas. **Discussão:** Houve diferenças individuais nos parâmetros de voz e fala modificados com o treinamento, o que não permitiu a identificação de um padrão único de evolução nos grupos, quer fosse pela heterogeneidade dos alunos (idade, formação cultural e profissional) ou por diferentes objetivos em relação ao curso (titulação, experiência, registro profissional ou apenas desenvolvimento pessoal). O clima de grupo interferiu na adesão e aprovação no curso. **Conclusão:** Há relação entre o Clima de Grupo e o resultado do treinamento de voz, sendo que o absenteísmo e o maior número de reprovados no curso foram maiores no grupo com elevado conflito e baixo engajamento. Todavia, levando-se em consideração os parâmetros subjetivos, como a análise vocal, esta relação é indireta e de complexa descrição.

O uso da eletromiografia de superfície em estudos da fonação: revisão integrativa

Patricia Maria Mendes Balata; Hilton Justino da Silva, Klyvia Juliana Rocha de Moraes, Leandro de Araújo Pernambuco, Sílvia Regina Arruda de Moraes

Introdução: Apesar de a eletromiografia de superfície ser objeto de inúmeros estudos de Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Fisioterapia e Medicina Desportiva, em Fonoaudiologia, o interesse tem por foco as funções da motricidade orofacial de mastigação e deglutição e, mais raramente, a fonação. Objetivo: Investigar o estado atual de conhecimento quanto ao uso da eletromiografia de superfície na avaliação da atividade elétrica da musculatura extrínseca da laringe durante a fonação, por meio de revisão integrativa. Método: A composição desta revisão constou de cinco etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca na literatura pela definição dos descritores; seleção dos artigos segundo critérios de inclusão e exclusão; coleta, extração dos dados, leitura e análise crítica; interpretação e discussão dos resultados; síntese do conhecimento e apresentação da revisão. Foram pesquisados artigos e demais trabalhos divulgados nas bases de dados Pubmed, Medline/Bireme e Scielo, publicados entre 1980 a 2012, usando os descritores surface electromyography and voice; surface electromyography and phonation e surface electromyography and dysphonia. Síntese dos Dados: Foi realizada por meio de matriz crítica cruzada. Foram selecionados 27 trabalhos, sendo 24 artigos e 03 teses. Os Estados Unidos da América foram a maior fonte de produção, seguidos pelo Brasil. Os estudos diferiram metodologicamente quanto a tamanho amostral e técnicas de investigação, dificultando sua comparação, mas indicaram haver diferenças na atividade elétrica entre os grupos avaliados, sejam disfônicos, cantores, normofônicos, e outros. A normalização do sinal mioelétrico nem sempre é adotada nos estudos e, quando o é, há preferência pela contração voluntária máxima na maioria dos estudos. Conclusão: A eletromiografia de superfície tem aplicabilidade clínica na fonação, desde que sejam respeitados os cuidados técnicos de aplicação e análise do sinal. O Brasil se consolida como importante centro de referência de estudos com essa ferramenta, no entanto faz-se necessária a adoção de um sistema universal de avaliação em relação às tarefas solicitadas e técnicas de aferição para permitir comparações entre os estudos.

O uso da voz na educação não formal desenvolvida em organizações não governamentais

Cíntia de Melo Sant'Anna Rosa; Pillar Ferreira Barros, Angela Albuquerque Garcia

O presente estudo investigou as características vocais dos chefes de grupos escoteiros que atuam como educadores não formais na Organização Mundial do Movimento Escoteiro, no período de junho a agosto de 2011, pesquisando as variáveis: grupo de origem, local das reuniões, profissão, escolaridade, uso da voz, tratamento realizado com otorrinolaringologista e fonoaudiólogo, fatores interferentes na qualidade da voz. Objetivo: Investigar as características vocais e os sinais e sintomas vocais apresentados por chefes de grupos escoteiros. Método: Trata-se de um estudo qualiquantitativo baseado na análise de dados coletados de acordo com protocolo já validado especialmente elaborado. Resultados: Dos 58 participantes da pesquisa, 10(17,24%) exercem a profissão de professores; 34 (58,62%) utilizam a voz constantemente na atividade profissional ; 50 (86,20%) relataram que as reuniões ocorrem em local aberto; 36 (62,06%) relataram ingerir a quantidade de três a oito copos de líquidos por dia. Os sinais e sintomas mais prevalentes foram: sensação de dor na garganta 32 (55,17%), pigarros ou tosse 30 (51,72%), muita tensão para apresentar trabalhos 25 (43,10%); Segundo 36 (62,06%) entrevistados, um problema na voz afetaria muito a participação no grupo. Quanto a criação de oficinas para aprimoramento da expressão oral, 24 (41,37%) relataram que auxiliaria muito. Conclusão: As características vocais e os sinais e sintomas apresentados são indicativos de que estes indivíduos realizam atividades e adotam determinados comportamentos que propiciam o aparecimento de patologias vocais e ou reajustes corporais inadequados. Faz-se necessário um estudo posterior que vise o levantamento e tratamento de dados qualitativos mais específicos como análise acústica e percepto auditiva das vozes dos entrevistados.

Ocorrência e sintomas do medo de falar em público no estado de São Paulo

Marina Tavares Ribeiro; Ana Celiane da Nóbrega e Ugulino, Mara Behlau

Introdução: O medo de falar em público quando intenso pode ser considerado subtipo de fobia social, com impacto no funcionamento pessoal, acadêmico e relacional. Além do acompanhamento médico e psicológico, o treinamento de habilidades de comunicação é um diferencial para o aprimoramento de apresentações em público. **Objetivo:** Verificar a ocorrência e sintomas do medo de falar em público na população do estado de São Paulo. **Métodos:** Foram coletadas informações de 503 sujeitos, 233 mulheres (61%) e 148 homens (39%), com idade entre 18 e 80 anos, residentes no estado de São Paulo, de diversas profissões. Todos responderam um questionário com 3 perguntas: medos em geral (altura animais/insetos, assaltos, desastres naturais, desemprego, doenças, envelhecer, escuro, falar em público, injeção, lugares fechados, morrer, sangue, ausência de medos e outros) ordenação dos três principais medos e sintomas ao falar em público (arrepios, boca seca confusão mental, desconforto, diarreia, dor abdominal, evitação de contato visual, mãos/pés frios, palpitações, pigarro, respiração ofegante, suor excessivo, tensão muscular, tremor urgência urinária, vômito, vermelhidão, voz trêmula, nenhum sintoma e outros). Os indivíduos foram alocados em subgrupos de acordo com a função do uso profissional da voz: 1. Função de Apoio (60%): uso de voz em interlocução individual, com longos períodos de silêncio; 2. Função de Chamada (5%): uso intenso de voz em curtos períodos em ambiente desfavorável. 3. Função de Transmissão (4%): uso de voz por longos períodos, com auxílio de amplificação; 4. Função de Informação (18%): uso de voz por longos e ininterruptos períodos, para grupos de diferentes tamanhos, com necessidade de persuasão; 5. Função de Liderança e Vendas (11%): uso de voz por períodos curtos e ininterruptos, com maior necessidade de persuasão; 6. Função Artística (1%), longos períodos de uso de voz, com emoção, para grandes audiências e necessidade de expressão corporal. **Resultados:** O medo de falar em público foi referido por 24,3% dos respondentes, estando na sétima posição entre os dez principais medos, liderado pelos assaltos (67%). Os indivíduos que afirmaram ter medo de falar em público apresentaram média de 5,1 sintomas, enquanto os que negam sofrer desse medo tiveram um resultado de apenas 2,5 sintomas. Os participantes referiram vários sintomas ao falar em público sendo os principais: palpitações (31,4%), voz trêmula (29,4%), desconforto (28,2%) e boca seca (26,4%), todos estatisticamente equivalentes. Ao relacionar o medo de falar em público com o uso profissional da voz observou-se que o grupo que exerce a Função de Apoio foi o que mais referiu tal medo (66%), por provável falta de preparo, sendo o grupo com Função de Informação, representado majoritariamente pelos professores, o que menos relatou ter medo nesta situação (22%), por experiência e preparo para esta atividade. **Conclusões:** As pessoas que têm menos experiências ao falar em público apresentam mais medo de se comunicar nesta situação, com grande número de sintomas corporais, vocais e proprioceptivos. Desta forma, é relevante oferecer um treinamento de comunicação específico para situações de falar em público, a fim de melhorar o desempenho profissional e a competência comunicativa.

Os sentidos da voz nas canções

Maria Laura Wey März; Tatiana Plavnik Streicher

Introdução: A área da voz, na fonoaudiologia, abrange o cuidado terapêutico aos pacientes disfônicos, como também a assessoria aos profissionais que utilizam a voz em seu trabalho. Podemos conceber voz primariamente como som, (phoné, conforme a origem grega da palavra) e privilegiar o conhecimento dos aspectos mais característicos da fisiologia e das técnicas da produção vocal. Também podemos conceber a voz como apelo ou chamamento (vox, conforme a etimologia latina) enfatizando o conhecimento dos usos da voz nas diversas esferas da interação social, sejam elas de uso profissional ou não. As duas faces – vox e phoné – podem ser compreendidas a partir do estudo dos sentidos atribuídos à voz em esferas variadas da ação humana. O contexto pesquisado neste estudo é o das letras de canções populares que tematizam a voz, ou que a ela se referem. **Objetivo:** Pesquisar os sentidos da voz nas canções de Caetano Veloso e Chico Buarque de Holanda, buscando compreender a dialética que envolve a voz em sua dupla acepção: som e linguagem. **Método:** Foram selecionadas as canções desde o início das carreiras até final de 2010. O material foi analisado com o referencial teórico oferecido pela Estilística, dentro do quadro geral da Semiótica. É um estudo prospectivo, de caráter descritivo e qualitativo. **Resultados:** das 334 canções da obra de Caetano Veloso, 22 se referem à voz ou a tomam como tema. No cancioneiro de Chico Buarque, das 336 canções, 14 se referem ou tematizam a voz em suas letras. Os sentidos da voz nas canções foram agrupados, após análise estilística, nas categorias: eu, expressão e criação. Nas canções de Caetano, a categoria eu engloba os sentidos: pessoa, personagem, o eu compositor/cantor, o eu poeta/cantor, o eu lírico da canção. Nas canções de Chico, a categoria eu engloba: pessoa, personagem, eu lírico da canção e eu como mercadoria. Expressão, em Caetano, aparece com os sentidos: afirmação de valores, sentimentos, potência do canto, silêncio, afirmação de uma cultura, esclarecimento, enunciação poética, ação discursiva, singularidade, coletividade. Em Chico, expressão se refere a: suspensão/expectativa, grito/destino, qualidade (chinfim, rouca), discurso bem elaborado e expresso, ação (cantar, fraquejar, lamentar, cantar a meia voz), expressão de conteúdos oníricos, expressão de uma coletividade, liberdade. A categoria criação, em Caetano, envolve: vida, história humana, origem, ação, fonte de criação, mistério, linguagem, vida da canção. Em Chico, criação envolve: o que preenche e confere sentido às palavras; instrumento da arte, do artista e do tempo, vida. **Conclusão:** Os modos de criação de Caetano e de Chico resultam em poéticas bem diferentes, mas ambos ampliam os sentidos da voz a partir dos contextos singulares oferecidos pelas canções. Na categoria eu há uma maior coincidência de sentidos para a voz com relação à poética dos dois compositores. Nas categorias expressão e criação observamos maior diferenciação e singularidade com relação aos sentidos agrupados a partir dos dois cancioneiros. Com esta pesquisa a relação dialética entre sentido e som ganha ênfases e matizes diferenciados, o que pode contribuir para uma ampliação de perspectivas de compreensão e conceitualização da voz.

Padrões de normalização do sinal eletromiográfico de superfície na avaliação da fonação

Patricia Maria Mendes Balata; Hilton Justino da Silva, Jabson Herber Profiro de Oliveira, Leandro de Araújo Pernambuco, Sílvia Regina Arruda de Moraes

Introdução: O uso da eletromiografia de superfície deve obedecer Os critérios estabelecidos pelas instituições científicas que promovem e integram pesquisas na área, como a International Society of Electrophysiology and Kinesiology e Surface EMG for the Non-Invasive Assessment of Muscles que recomendam a normalização do sinal elétrico por meio do uso de um padrão de referência para reduzir a referida variabilidade inter e intra-sujeitos. Há várias possibilidades de estabelecimento do parâmetro para normalização do sinal, como o pico máximo da atividade elétrica contração voluntária máxima contração submáxima ou média da atividade elétrica. Nos estudos da fonação não há consenso sobre a padronização o para a normalização do sinal. **Objetivo:** Comparar os diferentes parâmetros, referentes ao pico e média de diferentes tarefas fonatórias para a normalização do sinal eletromiográfico da atividade elétrica do músculos extrínsecos da laringe na avaliação da voz. **Métodos:** Foram avaliados os potenciais elétricos dos músculos supra e infra-hióideos de 35 sujeitos não disfônicos, utilizando-se três avaliações do repouso, assim como de duas manobras para determinar a atividade voluntária máxima sustentada durante as emissões da vogal /E/ e da contagem de 20 a 30 em intensidades habitual e forte. O sinal de atividade elétrica foi convertido usando raiz quadrática média, expressa em microvolts, e foi normalizado pela média e pico de cada tarefa. A tarefa selecionada para normalização foi a que apresentou menor coeficiente de variação para todos os músculos. **Resultados:** As tarefas que proporcionaram menor coeficiente de variação da atividade elétrica em ambos os grupos musculares foram o pico da vogal /E/ (média potenciais iguais a $43,31 \pm 2,97$ para o grupo infra-hióideo direito; $36,27 \pm 2,76$ para o infra-hióideo esquerdo e $42,11 \pm 2,57$ para o grupo supra-hióideo) e nas emissões da contagem de 20 a 30 (média de potenciais iguais a $31,30 \pm 3,08$ para o infra-hióideo direito; $30,56 \pm 2,76$ para infra-hióideo esquerdo e $30,43 \pm 4,22$ para o supra-hióideo), em intensidade habitual, assim como as máximas atividades voluntárias sustentadas das manobras de deglutição incompleta e língua retraída com boca entreaberta que podem ser consideradas como segunda opção. **Conclusão:** O pico das emissões da vogal / E/ e da contagem de 20 a 30 em intensidade habitual, como bem como a máxima atividade voluntária sustentada como uma segunda opção devem ser consideradas para normalização do sinal elétrico dos músculos supra e infra-hióideos, fornecendo as condições técnicas para utilização a eletromiografia de superfície na clínica de voz, de acordo com as recomendações institucionais internacionais para o uso dessa ferramenta.

Pastores evangélicos: sintomas vocais e laringofaríngeos, qualidade vocal e perfil de participação em atividades vocais

Perla do Nascimento Martins Muniz; Kelly Cristina Alves Silvério, Alcione Ghedini Brasolotto

Introdução: Pastores evangélicos são profissionais da voz com tendência a acúmulo de funções e intenso uso vocal, na fala e no canto. **Objetivo:** Investigar sintomas vocais e laringofaríngeos, qualidade vocal, autorreferência a desconforto em trato vocal e perfil de participação em atividades vocais de pastores evangélicos, comparando com os mesmos aspectos de homens não profissionais da voz; verificar a correlação entre o perfil de participação em atividades vocais e a qualidade vocal, autorreferência a sintomas vocais, sensações laringofaríngeas e desconforto em trato vocal. **Métodos:** Foram avaliados 60 homens, entre 24 e 59 anos, divididos em grupos: experimental (pastores) e controle (não profissionais da voz), mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Comitê de Ética: 060/2011). Foram aplicados os instrumentos: Condição de Produção Vocal (CPV), quanto aos sintomas vocais e sensações laringofaríngeas; Escala de Desconforto em Trato Vocal (EDTV) e Perfil de Participação em Atividades Vocais (PPAV), e realizada a análise perceptivo-auditiva da voz. Foram aplicados: Teste Mann-Whitney, Teste t, Coeficientes de correlação de Spearman e de Pearson ($p < 0,005$). **Resultados:** Pastores referiram, em maior frequência que homens não profissionais da voz, sensações e desconforto laringofaríngeos como: pigarro ($p=0.019$), tosse com catarro ($p=0.015$), ardor na garganta ($p=0.028$), secreção/catarro na garganta ($p < 0.001$), garganta seca ($p < 0.001$), cansaço ($p < 0.001$) e esforço ao falar ($p < 0.001$), e secura mais frequente ($p=0.009$) e mais intensa ($p=0.006$). Na comparação entre grupos, pastores referiram valores mais elevados no PPAV: escore total ($p=0.032$), total de limitação nas atividades ($p=0.037$), efeitos no trabalho ($p=0.014$) e limitação das atividades profissionais ($p=0.005$). Não houve diferenças na análise perceptivo-auditiva e nos sintomas vocais. No grupo experimental, houve correlações positivas: entre os sintomas vocais não especificados e o escore total do PPAV, o total de restrição nas atividades e sessões comunicação diária e comunicação social; entre desconforto em trato vocal e todas as sessões do PPAV; entre a análise perceptivo-auditiva e o escore total do PPAV, total de limitação e de restrição nas atividades, sessões autopercepção da severidade, comunicação diária, comunicação social e emoções. Correlações negativas foram observadas: entre as sensações laringofaríngeas e as sessões autopercepção da severidade, trabalho e comunicação social. No grupo controle, houve correlações positivas: entre o sintoma voz fraca e o escore total do PPAV e o total de restrição nas atividades; entre sensações laringofaríngeas e as sessões autopercepção da severidade, trabalho, comunicação diária e comunicação social; entre desconforto em trato vocal e a autopercepção da severidade, restrição da participação na comunicação diária e emoções; entre

análise perceptivo-auditiva da voz e a sessão comunicação social. Correlações negativas ocorreram: entre o sintoma falha na voz e a restrição de participação na comunicação social; análise perceptivo-auditiva da voz e as sessões trabalho e comunicação social do PPAV. Conclusões: Pastores evangélicos apresentaram elevada ocorrência de sensações laringofaríngeas e maior percepção do impacto de uma alteração vocal na qualidade de vida, quando comparados a homens não profissionais da voz. No caso dos pastores, quanto maior o desconforto em trato vocal e a presença de uma alteração vocal, maior é o impacto percebido nas atividades vocais.

Personagens infantis como modelos vocais de meninos com e sem alteração vocal

Marina Padovani; Ellen Felício, Marisa Sacalowski

Nos dias de hoje, a televisão é considerada um poderoso meio de comunicação e ao mesmo tempo um poderoso ditador de modelos de comportamento. É sabido que as crianças passam várias horas por dia na frente da televisão assistindo os mais variados programas, na sua maioria, desenhos animados. Atualmente, 6% das crianças têm apresentado maus hábitos vocais, gerando uma grande incidência de disfonias e alterações vocais. A influência dos personagens infantis sempre foi de grande peso nos aspectos psicossociais e constitucionais e emocionais das crianças, tal influência se estende também ao padrão vocal de tais personagens, que é facilmente imitado pelas crianças. Os objetivos do presente trabalho são: identificar os desenhos infantis preferidos e seus respectivos modelos vocais para meninos entre 5 e 10 anos e verificar a correlação com a presença de alteração vocal. Participaram do presente estudo 94 meninos, entre 5 e 10 anos com o prévio consentimento de seus pais ou responsáveis, que responderam a pergunta: “Quais são seus 5 personagens preferidos dos desenhos animados?”, e tiveram suas vozes triadas, durante a entrevista, pela fonoaudióloga responsável, que identificou se a voz era adaptada ou desviada. As crianças foram divididas em dois grupos, de acordo com a presença ou ausência de desvio vocal. Foram elencados todos os personagens citados para cada grupo, de acordo com o número de citações, e correlacionados com a presença ou ausência de desvio vocal. Posteriormente, os personagens mais citados que apresentaram relevância estatística na correlação com a presença de alteração vocal, foram classificados quanto ao modelo vocal, por uma fonoaudióloga especialista em voz, que observou o comportamento vocal de tais personagens em um trecho de vídeo selecionado. Foi utilizado o Teste da Razão de Verossimilhança no análise estatística. Das 94 crianças entrevistadas, 36 (38%) apresentaram alteração vocal e 58 (62%) não tinham desvio vocal. Foram citados 80 personagens e os mais votados foram: Ben 10 (64 votos), Homem Aranha (19 votos), Batman (14 votos), Carros (13 votos), Chaves (12 votos), Liga da Justiça (11 votos), Homem de Ferro (11 votos), Max Steel (10 votos), Hot Wheels (10 votos), Super Choque (8 votos), Turma da Mônica (8 votos), Superman (7 votos). Os personagens mais votados que mostraram relevância estatística foram: Batman, Liga da Justiça, Hot Wheels, Hulk e Slugterrâneo. Destes, Batman, Hulk e Slugterrâneo relacionaram-se aos garotos sem alteração vocal, enquanto Liga da Justiça e Hotwheels, são os desenhos dos meninos com desvio vocal. Ambos os grupos tinham um desenho preferido que apresentasse modelo vocal negativo, sendo o Hotwheels para o grupo com alteração vocal e o Hulk para o sem alteração vocal. No presente trabalho, meninos com e sem desvio vocal preferem desenhos diferentes, porém para ambos os grupos há modelos vocais negativos. A disfonia infantil é um processo multifatorial que deve incluir aspectos de imitação, entre outros. A imitação de personagens deve ser investigada quando na presença de alterações vocais, porém sua caracterização também se faz necessária para se avaliar sua real relação com a disfonia.

Programa de atuação fonoaudiológica com intérpretes de samba-enredo

Thays Vaiano; Mara Behlau

Introdução: Muitos cantores populares não possuem técnica formal de canto, o que pode ser um fator predisposição para fonotrauma e disfonia. Além disso, a frequência e intensidade de uso vocal associadas às condições acústicas pobres do ambiente profissional também aumentam o risco para problemas de voz, sendo frequentes as queixas de desconforto vocal e piora da voz. Cantores de samba-enredo possuem elevado nível de exigência vocal concentrada nos meses que antecedem o carnaval. Neste caso específico, as condições ambientais são particularmente desfavoráveis pela limitação na amplificação sonora e retorno auditivo de sua própria voz. Nos últimos quatro anos foi desenvolvido, aplicado e aprimorado um projeto de condicionamento vocal para a população de intérpretes de samba-enredo das escolas de samba de São Paulo, que inclui abordagens diretas e indiretas de intervenção vocal. **Objetivo:** apresentar um panorama com as demandas e rotina vocais, corporais e acústicas específicas para cantores de samba-enredo e as formas de abordagem para trabalhar com esta população, a fim de se obter um condicionamento vocal para um melhor rendimento durante o carnaval. **Método:** Foram identificadas as demandas e queixas vocais específicas de cantores de samba enredo de 6 escolas do grupo especial da cidade de São Paulo, de 2009 a 2013 e, ao longo desse período, foi desenhado um projeto de atuação que consiste em: observação dos locais de atuação do intérprete, análise das condições acústicas da quadra onde acontecem os ensaios, avaliação fonoaudiológica e otorrinolaringológica dos cantores antes do período de maratona vocal, abordagem indireta de aconselhamento, bem estar vocal e questões de hábitos pessoais e abordagem direta de condicionamento vocal monitorada durante os 3 meses que precedem os ensaios para o carnaval, com acompanhamento dos ensaios in loco, feedback semanal e programa de aquecimento e desaquecimento vocal nos ensaios gerais. **Resultados:** Os intérpretes foram sensibilizados em relação às medidas de bem estar e higiene vocal, verificando o efeito de manter hidratação adequada, criando o hábito de um roteiro de aquecimento vocal, poupando a voz fora dos ensaios e empenhando-se para obter o condicionamento vocal desejado. A possibilidade de se desenvolver um trabalho continuado de longo-prazo permitiu maior adesão, conscientização sobre a importância da voz como instrumento de trabalho, melhora da resistência vocal e até mesmo diminuição dos episódios de fonotrauma. Os cantores referem diminuição do esforço para cantar e conseqüente redução da fadiga vocal, fatores mais limitantes que o grau de desvio vocal em si. **Conclusão:** A experiência desenvolvida nesses quatro anos permite destacar que para se obter um efeito vocal positivo e reconhecido por essa categoria de cantores, o trabalho vocal deve ser desenvolvido de modo consistente e por um longo período de tempo, contemplando as demandas específicas de voz cantada e falada do paciente, bem como atenuando as condições acústicas negativas dos locais dos ensaios e apresentações. O trabalho fonoaudiológico junto à população de intérpretes de samba-enredo contribuiu para a melhora da funcionalidade vocal, com efeitos positivos no conforto fonatório e qualidade vocal.

Programa de saúde vocal da rede estadual de educação: do planejamento à implementação

Marta de Andrade Pontes; Iza Fernanda de Lima Escobar, Sandrelli Virginio de Vasconcelos Miranda

Introdução: O professor é um profissional da voz falada e representa a categoria de maior ocorrência de problemas vocais. Este precisa suportar uma intensa demanda: uso prolongado da voz por várias horas do dia e em vários dias da semana, por várias semanas no ano. Dentre as principais formas de adoecimento na classe docente está o Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT), que é qualquer forma de desvio vocal diretamente relacionado ao uso da voz durante a atividade profissional que diminua, comprometa ou impeça a atuação e/ou comunicação do trabalhador. Este deverá ter acesso à saúde uma vez que esta é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. **Objetivo:** Assegurar aos professores da rede estadual de ensino, assistência, ações de promoção da saúde vocal e de prevenção de agravos relacionados à voz através do Programa de Saúde Vocal (PSV). **Métodos:** Foram realizadas quatro etapas sequenciais: 1ª) Levantamento do Perfil Vocal dos Professores, no qual foi obtida uma amostra de 9.057 questionários preenchidos; 2ª) Análise dos resultados do Perfil Vocal onde foi constatada a necessidade de ações de promoção e prevenção; 3ª) Fonoaudiólogos da instituição realizaram 27 encontros periódicos de grupo de estudos para discussão e construção teórica do projeto; 4ª) Apresentação do projeto para a instituição. **Resultados:** Aprovação do PSV na íntegra para implementação. Atualmente o PSV está em fase de obtenção dos recursos necessários. **Conclusão:** A implementação do Programa de Saúde Vocal na rede estadual de ensino fortalecerá as ações voltadas aos docentes através de informações e orientações sobre os padrões adequados de produção vocal conscientizando-os quanto ao uso profissional da voz, e possibilitando a diminuição do número de afastamentos por problemas vocais.

Protocolo de avaliação do processo de ensino e aprendizagem aplicado no módulo de expressão vocal

Laura Melamed Barbosa; Clara Rocha, Luana Curti, Maria Cristina de Menezes Borrego, Mila Cruz do Valle

Introdução: O ato de avaliar nos processos educacionais, em geral, sempre foi reservado ao docente. É ele quem define o momento para aplicar suas avaliações e qual o tipo de avaliação usar, seja ela prova escrita, oral, prática ou surpresa. Não é comum o docente compartilhar com seus alunos qual o desempenho esperado; as aulas vão acontecendo e o conteúdo vai sendo ensinado, até chegar o momento da avaliação, como se fosse possível condensar numa prova todo o conhecimento adquirido pelo aluno ao longo do período. Sabemos que a avaliação faz parte do processo de aprendizagem, sendo fundamental para que o aprendiz regule o seu desenvolvimento e perceba se está ou não aprendendo conforme o esperado. Sendo assim, cabe ao docente compartilhar com clareza o que espera do aluno, elencando os instrumentos de avaliação, assim como os indicadores de desempenho e os respectivos critérios que utilizará para objetivar a avaliação. Outro aspecto importante é dividir a responsabilidade da avaliação com o aluno, sendo a autoavaliação uma ferramenta de grande valia neste processo. Do mesmo modo, é importante que os alunos possam avaliar o desempenho do docente, o que contribui para a melhoria permanente da prática pedagógica. O uso de protocolos de avaliação que expressem com assertividade os indicadores de desempenho permite tanto ao docente quanto ao aluno avaliar o processo de ensino e aprendizagem utilizando os mesmos critérios. **Objetivo:** Apresentar os resultados de aplicação de um protocolo de avaliação construído e utilizado por uma docente fonoaudióloga especialista em voz no módulo de expressão vocal num curso de educação profissional de nível técnico em arte dramática. **Métodos:** O protocolo de avaliação contém os instrumentos de avaliação utilizados para avaliar alunos e docente, os indicadores de compromisso com a aprendizagem para avaliar os alunos, e os indicadores de desempenho para avaliar alunos e docente. Os critérios utilizados para avaliar cada indicador foram: sim, não e às vezes. Se a resposta fosse não ou às vezes, o aluno deveria justificar a resposta por escrito. O protocolo foi aplicado em três turmas, somando 49 alunos. Primeiramente os alunos se autoavaliaram; depois, num outro dia, a docente avaliou os alunos utilizando o mesmo protocolo, e por fim a docente fez uma devolutiva individual a partir dos resultados comparativos. **Resultados:** Na maioria dos protocolos, houve concordância entre aluno e docente, revelando o quanto os alunos conseguem analisar o seu processo de aprendizagem, reconhecendo seus aspectos favoráveis e desfavoráveis. Além disso, verificou-se que os alunos fazem uso da autocrítica de maneira responsável. Quanto à avaliação da prática docente, verificou-se que alguns alunos, sem receio, apontaram suas críticas em relação à atuação da docente. **Conclusão:** A utilização de indicadores pode sinalizar, a todos os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, o que merece modificação e o que merece manutenção. Além disso, a troca de impressões entre docente e alunos a partir de indicadores comuns, fortalece a compreensão sobre os rumos do desenvolvimento profissional do aluno, de modo, a explicitar a qualidade da sua aprendizagem.

Qual é a voz que mais gosto

Maria Aldora Neto de Quintal; Joana Santos Pina, Paula Cristina Grade Correia, Luis Antunes

Introdução: O julgamento de uma voz decorre da capacidade cognitiva de criar e representar imagens mentais a partir do que ouvimos, e das unidades de significação que lhes conferimos. Os desvios da qualidade da voz neste âmbito assumem especial importância uma vez que o seu efeito tem repercussões nas habilidades comunicativas requeridas. É um fenómeno complexo e de impacto variável no ciclo de vida, com especial importância na infância. Assim sendo, o presente estudo tem por objectivo verificar a relação entre o grau de agradabilidade das crianças relativamente aos diferentes tipos de voz e graus de severidade em vozes femininas. **Métodos:** Estudo comparativo de metodologia transversal, em 150 crianças, 75 do sexo feminino e 75 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 5 e os 9 anos e 11 meses, sem perturbações neurológicas, vocal, auditiva e visual grave. Utilizou-se um questionário sócio demográfico e uma escala visual analógica para medir o julgamento da agradabilidade da qualidade vocal, a partir de um corpus de análise de amostras de dez vozes do sexo feminino, uma normal e nove patológicas, classificadas por tipo de voz, áspera, soprada e aspirada e respectivos graus de severidade, ligeiro, moderado e severo. **Recorremos a uma análise estatística descritiva e inferencial (SPSS.19) com um nível de significância de 0,05. Resultados:** As crianças julgaram a voz soprada como sendo a mais agradável e a voz aspirada a menos agradável com significância estatística e que quanto maior o grau de severidade menor o grau de agradabilidade. **Conclusão:** Quanto maior é a agradabilidade da qualidade vocal menor é a repercussão social negativa da voz, sendo uma evidência para a prática clínica e recurso para outros profissionais de educação/reabilitação.

Qualidade de vida de pacientes laringectomizados totais que utilizam a voz esofágica

Patrícia Valente Moura Carvalho; Maria Cecília Costa, Débora Sathler de Aguiar, Viviane Cristina dos Santos, Viviane Pereira de Medeiros

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço, em especial o de laringe, ocasiona consequências devastadoras à vida do paciente, contudo é possível o tratamento, reabilitação e reintegração do indivíduo na sociedade com maior qualidade de vida. O termo 'qualidade de vida' (QV) pode ser definido como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto cultural em que vive, em relação aos seus objetivos, expectativas, sistemas de valores, padrões e preocupações; desta forma, pode ser impactada pela atual vivência do indivíduo. Na área da saúde, as avaliações de qualidade de vida têm sido cada vez mais utilizadas para a definição de intervenções terapêuticas a serem utilizadas, pois são importantes indicadores do impacto físico e psicossocial que as patologias e disfunções podem ocasionar as pessoas. Sendo assim, avaliar a qualidade de vida é um fator relevante para diminuir o impacto que uma intervenção como a laringectomia total proporciona para a vida desses indivíduos, favorecendo o planejamento das estratégias de reabilitação do paciente. **Objetivo:** Relatar a qualidade de vida de pacientes laringectomizados participantes do Grupo de Apoio à Laringectomizados (GALA) de uma Clínica Integrada de Saúde de Belo Horizonte. **Metodologia:** O trabalho foi realizado após a aprovação do CEP com o parecer 181/11. Trata-se de um estudo transversal descritivo, sendo os dados coletados através da aplicação do questionário WHOQOL- ABREVIADO e de entrevista informal com os participantes. Realizou-se cálculo dos escores e análise descritiva do instrumento WHOQOL – ABREVIADO e quanto à análise estatística das variáveis, foi utilizado o Programa Epi info versão 3.5.3., sendo o nível de significância estatística considerado de $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra foi constituída por 06 indivíduos do sexo masculino, com idade média de 67,7 anos. Do universo amostral: 66% dos participantes avaliaram sua qualidade de vida como boa, 17% como muito boa e 17% como nem ruim nem boa. Todos realizaram laringectomia total encontram-se em processo de aquisição da voz esofágica e participam do grupo de apoio GALA. **Conclusão:** O presente estudo revelou que mesmo após uma cirurgia tão agressiva, sendo esta a laringectomia total, os pacientes avaliaram sua qualidade de vida de forma positiva. Embora os resultados não tenham demonstrado significância estatística, tal avaliação pode ser decorrente do fato dos participantes estarem inseridos no grupo de apoio (GALA) e estarem em processo de reabilitação da comunicação.

Reatribuição vocal’ – efeito da terapia hormonal na voz transexual: apresentação do projeto e resultados preliminares

Paula Cristina Grade Correia; Dina Caetano Alves, Pedro Freitas, Iris Monteiro

Introdução: Segundo a Associação ILGA Portugal (2008:2), “O transexualismo ou transexualidade é a forma mais extrema da perturbação da identidade de género, em que as pessoas se identificam persistentemente como membros do sexo oposto ao que lhes foi atribuído ao nascimento e necessitam de adaptar a sua aparência física à sua identidade de género através de terapias hormonais (TH) e/ou procedimentos cirúrgicos (que não se limitam à cirurgia genital)”. (Associação ILGA Portugal, 2008; Freitas, Monteiro & Décio Ferreira, 2010). Segundo Boone e McFarlane (1988), Belhau e Pontes (1995), Günzburger (1995), Guittot e Péron (2003), os fatores responsáveis por mudanças no pitch estão relacionados com (i) a tensão das pregas vocais, (ii) a massa das pregas vocais, (iii) o comprimento das pregas vocais e (iv) a pressão subglótica; sabe-se, adicionalmente, que qualquer um destes fatores mantém uma estreita relação com aspectos hormonais (ibidem). No caso da voz, na população transexual, pouco se sabe sobre o efeito da TH no pitch. Objetivos: Este projeto tem como principal objetivo caracterizar a qualidade vocal da população transexual (M->>F: Male to Female; F->>M: Female to Male), tendo em conta as diferentes condições etárias e clínicas destes sujeitos (relativas ao tipo de terapêutica utilizada e ao período da TH em curso). Métodos: O estudo tem um carácter longitudinal e visa a participação de, no mínimo, 20 sujeitos transexuais, a fim de garantir uma abrangência de, pelo menos, 10% da taxa de incidência formalmente conhecida em Portugal (cerca de 200 casos diagnosticados - Associação ILGA Portugal, 2008; Freitas, Monteiro & Décio Ferreira, 2010), nomeadamente 5 sujeitos M->>F e 5 sujeitos F->>M. Dada a variabilidade do tempo de resposta à terapêutica e sabendo que as relacionadas com a voz podem surgir a partir dos 3 meses, definem-se intervalos de 3 meses entre cada recolha, ocorrendo a primeira, preferencialmente, 3 meses antes da implementação da terapêutica. Por outro lado, sabendo ainda que o efeito “ótimo” da TH pode não ser evidente até 2 anos após tratamento contínuo, define-se que a última recolha deverá ocorrer, preferencialmente, após 2 anos e 3 meses do início da TH. Na avaliação perceptiva-auditiva recorre-se à escala GRBAS. Para a análise dos parâmetros acústicos, é recolhido um corpus constituído pela produção das vogais sustentadas, pela leitura de um texto (“O Sol”) e pela produção de discurso espontâneo. Os dados acústicos são extraídos a partir da ferramenta informática Praat. Resultados: Apresentam-se os resultados preliminares de dois informantes: 1 M->>F e 1 F->>M. As amostras vocais de ambos os sujeitos são recolhidas em momentos equivalentes do tratamento hormonal: com 3 meses de intervalo, durante o primeiro semestre da TH. Na presente comunicação, são comparados os resultados das avaliações perceptiva-auditiva e acústica dos referidos sujeitos. Conclusões: Os resultados deste estudo contribuirão para a caracterização das propriedades vocais da população transexual, tendo em conta as diferentes condições etárias e clínicas apresentadas, nos diferentes momentos da TH adotada.

Relação entre queixa vocal e qualidade de vida em mulheres com doença tireoidiana

Marluce Nascimento de Almeida; Leandro de Araújo Pernambuco, Érika Beatriz de Morais Costa

Introdução: a glândula tireoide tem proximidade com estruturas que participam da fonação e em caso de patologias como o hipotireoidismo, hipertireoidismo, nódulo e câncer tireoidiano, podem ocorrer desajustes na produção da voz como rouquidão, soprosidade, redução da extensão vocal e fadiga vocal. Considerando que a voz consiste em um instrumento fundamental na vida social e laborativa de um indivíduo, é necessário compreender as possíveis restrições na qualidade de vida relacionadas a dificuldades na fonação. **Objetivos:** verificar a relação entre qualidade de vida e voz em mulheres com doença tireoidiana. **Métodos:** amostra composta por 50 mulheres, com média de idade de $46,18 \pm 14,22$, diagnóstico de doença tireoidiana, atendidas em um hospital universitário. Foi realizada entrevista para coleta dos dados sócio-demográficos, bem como questionamento quanto à presença ou ausência de queixa vocal. Foi aplicado o protocolo Qualidade de Vida em Voz (QVV), composto por 10 sentenças com situações relacionadas à influência da voz na qualidade de vida, divididas em três domínios: total, sócio-emocional e funcionamento físico. As respostas são fornecidas em uma escala crescente de 0 a 5 e representam o quanto cada situação é um problema para a paciente. O resultado final do protocolo varia de 0 a 100 e quanto maior o valor, melhor a qualidade de vida relacionada à voz. Os dados foram analisados no programa estatístico PSPP versão 0.7.5. A análise descritiva da amostra considerou as frequências absolutas e relativas, a média e o desvio-padrão. Os testes não paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram utilizados para variáveis com dois grupos e mais de dois grupos, respectivamente. O nível de significância foi de 5%. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da instituição sob o número 515/2011. **Resultados:** 39 (78%) pacientes referiram queixa de voz, 19 (38%) apresentaram diagnóstico de nódulo tireoidiano, 18 (36%) hipotireoidismo, 5 (10%) hipertireoidismo e 5 (10%) outros tipos de doenças tireoidianas. Considerando toda a amostra, a média do QVV foi $69,63 \pm 27,80$ para domínio total, $72,38 \pm 28,82$ para domínio sócio-emocional e $72,54 \pm 27,44$ para domínio funcionamento físico. Ao estratificar os grupos em relação à presença ou ausência de queixa vocal, as médias encontradas nos domínios do QVV foram as seguintes: o grupo com queixa vocal apresentou $66,42 \pm 37,47$ no domínio total, $67,85 \pm 29,23$ no domínio sócio-emocional e $68,83 \pm 27,85$ no domínio funcionamento físico; o grupo sem queixa apresentou $81,45 \pm 26,94$ no domínio total, $88,43 \pm 21,44$ no domínio sócio-emocional e $85,71 \pm 22,32$ no domínio funcionamento físico. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos apenas em relação ao domínio sócio-emocional ($p=0,021$), ou seja, pacientes com doença tireoidiana e queixa vocal revelaram impacto mais negativo na qualidade de vida em relação aos aspectos sociais e emocionais envolvidos com a voz. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre QVV e as variáveis idade, escolaridade, tipo de doença e região de residência. **Conclusão:** mulheres com doença tireoidiana e queixa vocal apresentaram maior impacto negativo nos aspectos sociais e emocionais da qualidade de vida relacionada à voz quando comparadas à pacientes com doença tireoidiana sem queixa vocal.

Risco vocal e tempo de exercício profissional em professores

Lourdes Bernadete Rocha de Souza; Ana Paula Sabino Medeiros, Laísa Buarque, Marquiony Marques dos Santos, Jorge Alberto Gurlekian

Introdução: O professor é um profissional da voz que apresenta diversos fatores de riscos para o desenvolvimento de transtornos vocais, visto que aumentam a intensidade vocal, falam demasiadamente, competem com o ruído ambiente, apresentam posturas inadequadas, tensão da musculatura cervical, geralmente não possuem hábitos de saúde vocal, fumam, além de enfrentarem situações de angústia, ansiedade e estresse relacionado a cargos e funções, jornadas duplas e triplas de trabalho. Muitas vezes o professor não detecta imediatamente quando seu rendimento vocal está diminuindo e seu rendimento profissional se vê afectado. A detecção do risco vocal como forma de prevenir alterações pode ser realizada a partir da mensuração de alterações que o ouvido humano não consegue detectar claramente, provocando diferenças no critério de avaliações subjetivas por diferenças individuais nos umbrais de detecção. Em casos normais e de risco a percepção humana não é confiável devido aos baixos níveis de correlação quando se realiza a avaliação repetida de uma mesma v, pois a confiabilidade da percepção humana aumenta ao avaliar patologias severas e é neste momento que diminui a confiabilidade dos métodos objetivos. **Objetivo:** verificar a relação entre risco vocal e tempo de exercício profissional e a eficácia funcional da voz por meio da análise do risco vocal. **Metodos:** participaram deste estudo 43 professores do ensino fundamental, 32 do sexo feminino e 11 do sexo masculino, numa faixa etária entre 26 e 60 anos, com média de idade de 45,14 anos. Para a coleta da voz foi realizada uma gravação da voz de cada participante utilizando para análise das vozes o programa Anagraf de análise acústica dos sons da fala. Cada participante estava sentado, em uma sala com ruído acerca de 50 dB e com o microfone a uma distância de 5 cm de sua boca. Foi solicitado a emissão prolongada da vogal /a/ em intensidade e altura habituais, para extrair os valores dos parâmetros vocais e do risco vocal. Os valores propostos pelo programa Anagraf para o risco vocal são: 0 a <<2 (normal) de 2 a 3 (risco vocal) e >> 3 alteração da voz. Os resultados foram analisados por meio da estatística descritiva com seus respectivos desvios padrão e os resultados expressos em valores numéricos, por meio do teste t de Student com nível de significância de 5%. **Resultados:** Não houve relação estatisticamente significativa entre o tempo de prática de ensino e o risco vocal, demonstrando que o risco em desenvolver alterações da voz não está relacionado ao tempo de magistério. Dos professores avaliados 32 (74,41%) apresentaram risco em desenvolver alterações na voz. **Conclusão:** concluiu-se neste estudo que a determinação do risco vocal torna-se necessária a partir do momento em que muitos professores apresentam modificações em suas vozes sem ter o devido conhecimento de que o risco vocal é um indício de uma alteração vocal mais grave que pode surgir com o passar do tempo de uso inadequado.

Sintomas vocais e dores corporais em militares de atendimento telefônico e presencial

Heloisa Alves Soares; Mara Behlau, Felipe Moreti, Glaucya Madazio

Introdução: A presença de queixas vocais em profissionais da voz é comum e relevante. Os teleatendentes têm maior ocorrência de sinais e desconforto vocal, sofrem mais dores distais e proximais à laringe, além de apresentarem maior necessidade de se afastar do trabalho por problemas de voz do que a população geral, evidenciando o desgaste vocal e físico desse grupo de profissionais da voz. Contudo, não é clara influência do meio de atendimento na ocorrência de problemas vocais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar a ocorrência de sinais e sintomas vocais e dores corporais nos militares que trabalham com em duas modalidades diferentes de atendimento à população: telefônico e presencial. **Métodos:** Participaram do estudo 120 militares (97 homens e 23 mulheres), média de idade de 36,5 anos, distribuídos em dois grupos de acordo com modalidade de atendimento que oferecem ao cidadão: 60 militares no grupo de atendimento telefônico – GAT e 60 militares no grupo atendimento presencial – GAP. Os participantes responderam aos questionários autoaplicáveis, envolvendo questões referentes aos sinais e sintomas relacionados à voz, questionário de condição vocal e dores corporais durante exercício profissional, além de autoavaliação da qualidade vocal. **Resultado:** Militares do GAT apresentaram maior ocorrência de sinais e sintomas vocais quando comparados aos do GAP (GAT = 83%, N=50 e GAP = 62%, N=37). Dos sinais e sintomas referidos, os três principais, para ambos os grupos, foram: garganta seca (GAT = 53,3%, N=32 e GAP = 33,3%, N=20), dificuldades para cantar em agudo (GAT = 35%, N=21 e GAP = 26,7%, N=16) e pigarro (GAT = 35%, N=21 e GAP = 25%, N=15), contudo, apenas garganta seca diferiu os dois grupos ($p=0,027$). Outros dois sinais e sintomas vocais, com menor frequência de ocorrência, também diferenciaram os grupos: gosto ácido ou amargo na boca (GAT = 26,7%, N=16 e GAP = 10%, N=6, $p=0,018$) e dificuldade para engolir (GAT = 16,7%, N=10 e GAP = 5%, N=3, $p=0,040$). O GAT apresentou maior ocorrência de dores corporais que o GAP (GAT = 92%, N=55 e GAP = 69%, N=41). Das dores referidas pelo GAT, as mais frequentes foram: costas/coluna (85%, N=51), cabeça (78,3%, N=47) e pescoço (75%, N=45); para o GAP, as mais frequentes foram: cabeça (45%, N=27), garganta (35%, N=21) e costas/coluna (35%, N=21); das dores mais frequentes, a maioria diferiu os grupos ($p<0,001$), exceto dor de garganta ($p=0,264$). Em relação à autoavaliação vocal, 81% do GAT (N=49) e 78% do GAP (N=47) classificaram suas vozes como ótima ou boa. **Conclusão:** Militares de atendimento telefônico referem maior ocorrência de sinais e sintomas vocais e dores corporais quando comparados aos militares do atendimento presencial, sendo que ambos os grupos autoavaliaram suas vozes de forma positiva. Desta forma, os militares de atendimento telefônico necessitam de orientação vocal específica enquanto que os militares de atendimento presencial podem ter maiores benefícios em receber orientação em relação à comunicação em geral.

Terapia vocal na disartria psicogênica: relato de caso

Marina Taborda Englert; Renata Azevedo, Karin Zazo Ortiz, Erika Alexandre, Rafaela Toscano

Introdução: Disartria é um distúrbio de fala decorrente de lesão de sistema nervoso central e/ou periférico, caracterizado por distorção na fala. Poucos são os relatos encontrados na literatura que associe disartria a um quadro psicogênico, menos de 3% dentro dos quadros de alterações psicogênicas, que é 4,2% das alterações de fala da população em geral. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de terapia fonoaudiológica na disartria psicogênica. **Método / Descrição do Caso:** P.S.C, sexo feminino, 26 anos, balconista. Com 14 anos, após quadros de discurso não-coeso, risadas fora de contexto, agressividade, paciente foi internada no setor de Psiquiatria de hospital, no qual diagnosticou-se quadro de esquizofrenia e disfonia. Após 2 anos de tratamento apresentou melhora e recebeu alta psiquiátrica. Dez anos depois, após falecimento do avô, a paciente apresentou episódios de alteração vocal e procurou atendimento psicológico e fonoaudiológico em outro hospital. A paciente apresentava queixas vocais como “rouquidão, falta de ar, falhas na voz e esforço fonatório”. Foi encaminhada à avaliação fonoaudiológica da mesma instituição com o diagnóstico de disartria psicogênica. À avaliação apresentou, G3R2B1A0S3I3, tensão à fonação, tempos máximo fonatório (TMF) reduzidos, relação s/z aumentada, loudness reduzida e pitch agravado para idade e sexo, ressonância laringo-faríngea com compensação nasal, incoordenação pneumofonoarticulatória, articulação imprecisa, prosódia alterada e inteligibilidade de fala de 50% para monossílabos e de 27% para sentenças, sem alterações estruturais dos órgãos fonoarticulatórios (OFA) e sem queixa de mastigação e/ou deglutição. Iniciou terapia fonoaudiológica, na qual foram trabalhados exercícios com objetivo de otimizar habilidades fonatórias com ênfase em reduzir tensão durante a fonação, melhorar estabilidade da qualidade vocal, melhorar inteligibilidade de fala, adequar articulação na fala, diminuir a rugosidade, adequar controle pneumofonoarticulatório, controle de velocidade de fala e exercícios específicos às estruturas do sistema estomatognático com enfoque em resistência e contra-resistência visando a transferência do tônus adequado para a fala. Grande enfoque foi dado no favorecimento de precisão articulatória e no aumento da inteligibilidade de fala utilizando-se um trabalho específico de fonemas com seus respectivos pontos articulatórios. **Resultados:** Após 7 meses de terapia fonoaudiológica apresentou à reavaliação G1R0B0A0S111, ressonância hipernasal, articulação imprecisa, pitch e loudness adequado para idade e sexo e velocidade de fala reduzida. TMF acima de 10 segundos para todas as vogais e relação s/z adequada. Leve imprecisão articulatória em fonemas específicos devido à mobilidade de língua alterada apenas quando em tarefas de fala dirigida e espontânea. Sua inteligibilidade de fala foi de 80% para monossílabos e 91,73% para sentenças. P.S.C referiu satisfação e relatou que conseguiu um novo emprego durante processo terapêutico. **Conclusão:** O caso descrito acima demonstra a necessidade em se realizar novos estudos com objetivo de identificar alterações de fala de origem psicogênica, não apenas de voz. Trata-se de um caso raro em que a terapia fonoaudiológica demonstrou efetividade tanto no âmbito vocal quanto nos aspectos de fala voltados aos sintomas de disartria, o que favoreceu a inteligibilidade de fala com consequente melhora da comunicação global.

Termos descritivos da própria voz: respostas dos estudantes de fonoaudiologia

Michelle Ferreira Guimaraes; Karoline Mayer Cardoso, Ingrid Cristina da Silva, Letícia Dias Dornelas Paula

Introdução: A autopercepção da voz é uma impressão subjetiva e geralmente se baseia em comparação com outras vozes ou com impressões prévias do sujeito quanto à própria voz. **Objetivo:** Verificar como os alunos do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) percebem suas vozes com base nos Termos Descritivos da Voz. **Métodos:** Participaram do estudo 80 alunos do curso de Fonoaudiologia da UFES do primeiro ao sétimo período, sendo 70 mulheres e 10 homens, com idade média de 20 anos. Foi entregue a eles o protocolo de Termos Descritivos Sobre a Voz elaborada por Boone (1991) e adaptado por Behlau e Pontes (1995), que contem 172 termos e solicitado que assinalassem 10 palavras relacionadas à sua voz. Para análise dos dados foram selecionados os 5 termos descritivos mais assinalados considerando todos os sujeitos, e os 5 termos mais assinalados conforme o gênero, masculino ou feminino, e os termos não assinalados. **Resultados:** Considerando-se todos os sujeitos do estudo, os termos descritivos da voz mais assinalados foram “feminina” (48,75%), “simpática” (38,75%), “boa” (35%), “expressiva” (25%) e “dócil” (23,75%). Dentre essas porcentagens, considerando-se o gênero masculino, nenhum aluno descreveu a voz como “feminina” e “dócil”, um descreveu como “simpática”, um como “boa” e cinco como “expressiva”. Para o gênero masculino, os termos mais assinalados foram: “expressiva” (6,25%), “adequada” (3,75%), “alta” (3,75%), “masculina” (3,75%), “potente” (3,75%). Para o gênero feminino, os termos mais assinalados foram: “feminina” (48,75%), “simpática” (38,75%), “boa” (33,75%), “dócil” (23,75%), “expressiva” (18,75%). Os seguintes termos não foram assinalados: “afiada”, “ardida”, “artificial”, “assobiada”, “com cor”, “comprimida”, “cortante”, “crepitante”, “cruel”, “débil”, “deteriorada”, “dirigente”, “dourada”, “encoberta”, “entrecortada”, “esganiçada”, “estrangulada”, “falsa”, “forçada”, “fúnebre”, “gutural”, “inexpressiva”, “instrumental”, “meticulosa”, “pastosa”, “prateada”, “rachada”, “rara”, “raspada”, “submissa”, “triste” e “velha”. **Conclusão:** Observou-se que ambos os gêneros tiveram uma impressão satisfatória sobre sua voz. O único termo assinalado por ambos os gêneros foi voz “expressiva”.

Trabalho docente em instituição pública e privada de ensino superior: influência na saúde vocal

Aluísia Guerra Albuquerque; Zulina Souza de Lira, Edvane Borges da Silva

Introdução: As relações entre o ambiente de trabalho docente, as reais condições sob as quais ele se desenvolve e o possível adoecimento vocal constitui um desafio e uma necessidade para se entender o processo saúde-doença vocal do professor, uma vez que a etiologia das alterações vocais é caracterizada por ser multifatorial, envolvendo diferentes riscos da organização e do ambiente de trabalho, sendo assim é importante a identificação desses fatores na ocorrência dos distúrbios vocais, como também na aplicação de intervenções mais amplas, focado nas questões do ambiente e do trabalho. **Objetivos:** caracterizar o perfil socioeconômico, as condições ambientais e organizacionais de trabalho e verificar hábitos vocais de professores do ensino superior em instituição pública e privada. **Métodos:** A pesquisa foi desenvolvida em duas instituições do Município de Vitória de Santo Antão - PE. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável baseado no de Ferreira et. al (2007). A análise foi realizada com o software SPSS 16.0 por meio de estatística descritiva e inferencial, utilizando o teste qui-quadrado para comparação entre as instituições. **Resultados:** Ao todo participaram do estudo 143 docentes (pública= 88, privada= 55), sendo encontrada predominância feminina na instituição pública (69,3%) e masculino na instituição privada (50,9%); a faixa etária 22 a 39 anos foi prevalente em ambas as instituições; a renda mensal individual foi maior entre os professores da pública (>>9 salários mínimos) que na privada (6 a 9 salários mínimos). A média do tempo de docência foi maior na instituição privada-11 anos do que na pública- 9 anos; a carga horária semanal variou de 3h a 45h em ambas as instituições; a maior parte dos docentes da pública trabalham dois turnos e os da privada um turno ($p < 0,001$); docentes que possuem outro trabalho além da docência (pública= 6,8%, privada= 83,6%, $p < 0,001$); as aulas expositivas predominam em relação a outros métodos de ensino em ambas as instituições, assim como é predominante levar trabalho para casa. Houve diferenças entre as instituições em relação à presença de poeira (pública= 68,2%, privada= 36,4%, $p < 0,001$), ausência de temperatura agradável (pública= 6,8%, privada= 56,4%, $p < 0,001$), exposição à produtos químicos (pública= 62,5%, privada= 14,6%, $p < 0,001$) e tamanho da sala adequado (pública= 8,0%, privada= 25,5%, $p = 0,004$). Em relação aos hábitos deletérios para a voz, foi citado com maior prevalência o falar muito e falar alto praticados pelos docentes de ambas as instituições. **Conclusão:** O estudo contribuiu para melhor entender o processo de trabalho dos professores do ensino superior, e mostrou que há diferenças significativas entre as instituições pública e privada quanto a alguns aspectos organizacionais e ambientais, e identificou hábitos comuns em ambas as instituições que são prejudiciais para a saúde vocal dos docentes. A partir das informações levantadas, é possível traçar medidas de prevenção e ações para a saúde vocal dos docentes em cada instituição de forma mais direcionada.

Voz alterada em crianças e adolescentes com distúrbios do processamento auditivo: fatores de confundimento

Milka Botaro Rosa; Ingrid Gielow, Mara Behlau

Introdução: A ocorrência de alteração vocal em crianças e jovens varia de 4,4 a 30,3%, e existe relação entre alterações da percepção auditiva e presença de distúrbios da voz. Identificar as condições vocais de indivíduos com distúrbio de processamento auditivo pode ser de grande importância, pois há evidências da influência da percepção auditiva sobre o desenvolvimento da linguagem e da autopercepção das condições vocais. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de alteração vocal em crianças e jovens com alterações de processamento auditivo, apontando eventuais fatores de confundimento nesta análise. **Método:** a amostra foi composta por 60 indivíduos, 48 do sexo masculino e 12 do feminino, faixa etária de 7 a 16 anos, que procuraram atendimento fonoaudiológico por diagnóstico de Distúrbio do Processamento Auditivo (Central), virgens de intervenção anterior. Após a gravação das vozes em situações de fala encadeada e vogal sustentada “é”, foi realizada uma análise perceptivo-auditiva da voz, por duas fonoaudiólogas especialistas em voz, por consenso, classificando-se a qualidade vocal como adaptada ou alterada (etapa 1), sem a posse de dados demográficos dos pacientes. A análise inicial revelou desvio vocal em 88% da amostra, incompatível com a literatura. Desta forma, foram investigados os possíveis fatores de confundimento e realizou-se uma nova análise (etapa 2), identificando-se os indivíduos cujas vozes apresentavam características de muda vocal e reconsiderando-se a classificação segundo as vozes esperadas para as crianças e jovens. Com a exclusão desses fatores, foi realizada nova análise da vogal e fala, desta vez separadamente (etapa 3). **Resultado:** Na etapa 1 foram identificados 53 indivíduos disfônicos (88%), sendo 33 (55%) de grau leve e 20 (33%) de grau moderado, e 7 indivíduos com vozes adaptadas (12%). Na etapa 2, a porcentagem de vozes alteradas caiu para 64%, foram consideradas as vozes em período de muda vocal com suas características esperadas (levemente rouca, fraca e instável, com várias flutuações e bitonalidade, mas tendendo aos sons graves), identificando-se 14 jovens com voz esperada para o período de muda vocal (24%), 7 indivíduos fora da muda vocal com vozes adaptada (12%) e 39 com vozes alteradas (64%), sendo 23 (38%) de grau leve e 16 (26%) de grau moderado, porcentagem muito baixa de alteração vocal. Na etapa 3, com a análise de duas tarefas, vogal e fala, chegou-se a uma porcentagem de 46,7% de vozes alteradas nas vogais e 6% na fala encadeada. Foram identificados 56 indivíduos (94%) com voz esperada (voz adaptada e voz muda vocal) e apenas 4 indivíduos (6%) com voz alterada na fala encadeada e 32 indivíduos (53%) com a voz esperada (voz adaptada e voz muda vocal) e 28 indivíduos (46,7%) com a voz alterada na emissão da vogal “é”, sendo 27 de grau leve e 1 grau moderado. **Conclusão:** A ocorrência de alteração vocal em crianças a partir dos 7 anos e jovens com distúrbios do processamento auditivo é mais facilmente percebida na análise da vogal sustentada que na fala encadeada. Instabilidades relacionadas à muda vocal podem superestimar a ocorrência de problemas de voz nesses indivíduos.

Voz e qualidade de vida em laringectomizados parciais: análise comparativa

Elaine Pavan Gargantini; Iára Bittante de Oliveira, Eliane dos Santos Fernandez

Introdução: após cirurgia de laringectomia a nova laringe não possui estruturas especializadas que permitam uma produção vocal constante e estável e o som produzido normalmente é acompanhado de rugosidade e soprosidade. A qualidade da voz resultante dessas laringectomias não era considerada em passado recente e nos dias atuais tornou-se importante parâmetro a ser considerado visando melhor qualidade de vida. A avaliação perceptivo-auditiva, acústica e da qualidade de vida em voz tem sido cada vez mais valorizada como importantes parâmetros na avaliação da eficácia da terapia fonoaudiológica. **Objetivo:** avaliar pessoas submetidas a laringectomias parciais, quanto a análise perceptivo-auditiva e acústica da voz, autoavaliação vocal e impacto da alteração vocal na qualidade de vida, tendo-se como referência para comparações um grupo controle. **Método:** foram estudados 30 sujeitos sendo 15 laringectomizados parciais, em processo final de terapia fonoaudiológica, sexo masculino, média de idade de 61,0 anos e 15 sujeitos sem queixa vocal de mesma faixa etária e sexo. Ainda como critérios de inclusão foram selecionados os sujeitos que realizaram cirurgias com acometimento ao nível glótico, a saber: cordectomia (6,6%), hemilaringectomia (26,6%) e supracricóide (67,7%). Realizadas análise perceptivo-auditiva das vozes, por meio da escala GRBASI, em duplo cego, e análise acústica por meio do software VOXMETRIA® considerando-se os parâmetros de frequência fundamental, jitter e shimmer, proporção harmônico – ruído. A autoavaliação vocal e o estudo do impacto da disfonia na qualidade de vida ocorreram por meio do Protocolo de Qualidade de Vida em Voz (QVV) e o Índice de Desvantagem Vocal (IDV) e ainda utilizado o Questionário SF – 36. **Resultados:** a análise perceptivo-auditiva revelou o grupo de laringectomizados parciais com oito sujeitos (53,4%) com grau global de desvio vocal intenso e sete (46,6%) em moderado; o grupo controle com cinco sujeitos (33,4%) em grau moderado e 10 (66,6%) com vozes entre adaptadas e desvio leve. A análise acústica revelou valores médios de frequência fundamental de 118,96Hz para o grupo controle e 151,84Hz para o grupo de laringectomizados. Teste de Mann Whitney demonstrou significância estatística para jitter ($p=0,00001$) e shimmer ($p=0,000004$), com os melhores resultados em favor do grupo controle. As análises das espectrografias, organizadas em medianas mostrou o grupo controle com distribuição com maior agrupamento na faixa moderadamente alterada e o grupo de laringectomizados intensamente alterado (valor de $p=0,00007$). A qualidade de vida em voz medida pelos protocolos IDV e QVV mostraram escores brutos com diferenças (Mann Whitney 0,000001 e 0,000007, respectivamente) e o SF36 não apresentou relevantes diferenças na autorreferência ao estado de saúde atual. A autopercepção da qualidade vocal mostrou-se entre razoável e boa entre os laringectomizados e entre boa e excelente para o grupo controle a despeito das análises acústicas e perceptivo-auditivas. **Conclusão:** em que pesem as diferenças entre os grupos com relação aos resultados das avaliações de qualidade de vida em voz, os sujeitos laringectomizados não apresentaram escores brutos elevados. As avaliações de voz mostraram comprometimento para ambos os grupos, porém em grau intenso para os laringectomizados. As alterações vocais do grupo controle corroboram com estudos sobre vozes presbifônicas.