

AVALIAÇÃO DE FALA DO PACIENTE COM FISSURA LABIOPALATINA

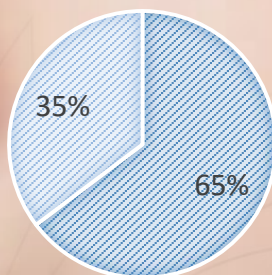
Thalita Alcântara Costa, Amanda Freitas Valentim, Andrezza Gonzalez Escarce, Laelia Cristina C. Vicente UFMG-MG

Introdução

As fissuras labiopalatinas são a anomalia congênita de face considerada a mais comum acometendo lábio e/ou palato^{1,2}. A disfunção velofaríngea pode prejudicar a inteligibilidade de fala desses pacientes devido principalmente ao distúrbio articulatórios compensatório e alteração na ressonância desenvolvidos por esses pacientes.

Resultados

■ Fala Inteligível ■ Inteligibilidade Comprometida



No grupo de fala inteligível, a hipernasalidade moderada e presença de DAC's prevaleceram.

Os fonoaudiólogos classificaram como tendo alterações em quase 100% dos casos, mostrando que as alterações de fala parecem impactar mais na inteligibilidade de fala.

Fenda Palatina

Inteligibilidade de fala

Julgamento

Objetivo

Identificar o grau inteligibilidade de fala de indivíduos com fissura labiopalatina e verificar se a presença da hipernasalidade e alteração de fala interferem na compreensão.

Método

Estudo transversal observacional com banco de dados de 14 amostras de fala

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 3.034.080.

50 pessoas leigas no assunto

5 fonoaudiólogos com experiência na área

Pacientes com fissura labiopalatina atendidos em um hospital universitário

Inclusão: Disfunção velofaríngea como sequela da fissura. Ter Comunicação oral. Ser criança ou adulto.

Exclusão: Alterações neurológicas. Outras deformidade craniofaciais associadas. Qualidade da gravação.

Gravações de áudio de 1 min

Conclusão

Fala inteligível prevaleceu entre os julgamentos dos leigos, embora os distúrbios de fala e hipernasalidade moderada estivessem presentes na maioria das amostras de fala, o que indica que esses fatores isolados parecem não interferir na compreensão.

Referências

- 1- Meneguetti KI, Mangilli LD, Alonso N, Andrade CRF. Perfil da fala de pacientes submetidos à palatoplastia primária. *CoDAS* 2017;29(5):1-10.
- 2- Souza J, Raskin S. Estudo clínico e epidemiológico de fissuras orofaciais. *J Pediatr.*2013;89(2):137-44.